

SKRIPSI

**PENGARUH STRATEGI KOPING DALAM ASUHAN KEPERAWATAN
TERHADAP RESPONS PSIKOLOGIS PENDERITA HIV-AIDS
DI RUANG PIPI RSU DR. SOETOMO SURABAYA**

PENELITIAN PRA EXPERIMENTAL

Untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNAIR



Oleh :

ESTER MARIANA
NIM : 010330603-B

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

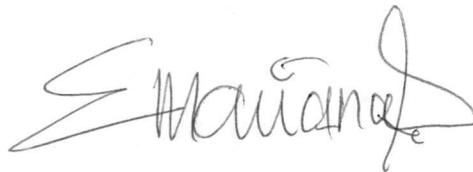
2005

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 4 Februari 2005

Yang Menyatakan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ester Mariana', with a stylized flourish at the end.

Ester Mariana
010330603 B

LEMBAR PERTSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 4 Februari 2005

OLEH

Pembimbing/Ketua,

Nursalam, M.Nurs (Honours)
NIP: 140 238 226

Pembimbing,

Tintin Sukartini, S.Kp
NIP : 132 255 158

Pembimbing,

Solichin, SST
NIP :140 077 223

Mengetahui,

a.n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Nursalam, M.Nurs (Honours)
NIP : 140 238 226

Telah diuji

Pada tanggal 4 Februari 2005

PANITIA PENGUJI

Ketua : Nursalam, M.Nurs (Honours)

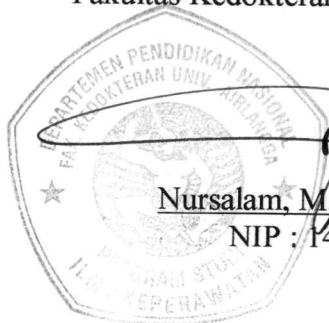
Anggota : 1. Tintin Sukartini, S.Kp.

2. Solichin, SST.

3. Yulis Setiya Dewi, S.Kep.Ns

Mengetahui,

a.n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Nursalam, M.Nurs (Honours)

NIP : 140 238 226

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbinganNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “PENGARUH STRATEGI KOPING DALAM ASUHAN KEPERAWATAN TERHADAP RESPON PSIKOLOGIS PENDERITA HIV-AIDS DI RUANG PIPI RSU DR. SOETOMO SURABAYA”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Bersamaan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof.Dr.H.M.S.Wiyadi,dr.Sp.THT, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Prof. Eddy Soewandojo, dr. Sp.PD. KTI, selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Nursalam, M.Nurs (Honours), selaku Pembantu Ketua 1 Program Studi Ilmu Keperawatan dan juga selaku pembimbing ketua dalam penyusunan skripsi ini yang telah memberikan dukungan, dorongan dan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi.
4. Tintin Sukartini, S.Kp, selaku dosen dan pembimbing skripsi yang telah memberikan perhatian dan dukungan selama penyusunan skripsi ini.
5. Solichin, SST., selaku Kepala Ruangan PIPI RSU Dr. Soetomo dan pembimbing skripsi yang telah memberikan kesempatan, kepercayaan dan dorongan pada penulis untuk melakukan penelitian di ruang PIPI RSU Dr. Soetomo.
6. Bapak Sucipto, perawat ruang PIPI RSU Dr. Soetomo yang telah meluangkan waktu dan tenaga sampai terselesaikannya skripsi ini.
7. Misutarno, Amd.Kep, selaku perawat ruang PIPI RSU Dr. Soetomo yang telah meluangkan waktu dan tenaga sampai terselesaikannya skripsi ini.

8. *My most important people*, papa dan mama di Semarang, Uto di Bandung, untuk semua doa, kasih, motivasi serta nasehat yang membangkitkan semangatku. Bahagia dan bangga menjadi bagian dari keluarga kita, *God bless our family*.
9. Keluargaku di Bontang, bapak & ibu, Dora, Fergi, untuk semua perhatian dan motivasi serta doa.
10. *My beloved Oki*, untuk perhatian, motivasi, kritik dan waktu serta kasih yang selalu menguatkan bahkan disaat yang tersulit.
11. Keluarga di Semarang (Om & Tante Mayor Ngopoh, Om & Tante Mayor Merpati, Kakakku Kaptan Erik & Ebbie Kape serta adikku) ‘makasih untuk semua waktu bersama Om, Tante, kakakku semua. *I love u all.*’
12. Teman-teman PSIK B VI dan juga Elen, Ika, Yuni, Maria M. untuk kerjasama dan waktunya.
13. Saudaraku semua di *house of grace*, ‘Terima kasih untuk semua doa dan dukungan. *I love u all.*’

Penulis sangat menyadari skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu sangatlah diharapkan adanya masukan dan saran yang berguna bagi perbaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan semua pihak

Surabaya, Februari 2005

Penulis

ABSTRACT

**INFLUENCE OF COPING STRATEGY WITHIN
NURSING UNBRINGING ABOUT PSYCHOLOGY RESPONS
OF THE HIV-AIDS SUFFERING
IN PIPI ROOM RSU DR. SOETOMO SURABAYA**

BY : ESTER MARIANA

HIV-AIDS is constitute one of the disease while make restless of ondividual who experience HIV-AIDS. The patient who infected by HIV-AIDS will experience kinds of psychology respons while can be influencing of the patient human body immune. The patient can't be accept reality that himself this time experience that deadly disease. So nurse expected can giving coping strategy to bring back the quality of life patient HIV-AIDS.

This research attempt to looking for there is or not influence of coping strategy about psychology respons of the HIV-AIDS suffering in PIPI room RSU Dr. Soetomo Surabaya.

Research design while used it is One Group Experimental, with population from patient where didn't stay and stay in the hospital. On the sampling choosing of this research using purposive sampling, while sample where take only fulfill the inclusion criteria, with total sample 20 person. Variable Independent on this research is giving coping strategy and the variable dependent is psychology respons. Correction date with using quisioner and interviewing. Date then analyzed with using Wilcoxon Signed Rank Test with significant value = 0,05.

The result while shown from patient psychology respons there is coping strategy influence about psychology respons of the HIV-AIDS patient for denial respons ($p = 0,001$), there is coping strategy influence about psychology respons of the HIV-AIDS patient for anger respons ($p = 0,003$), there is coping strategy influence about psychology respons of the HIV-AIDS patient for bargaining respons ($p = 0,000$), there is no coping strategy influence about psychology respons of the HIV-AIDS patient for depression respons ($p = 0,218$) and there is no coping strategy influence about psychology respons of the HIV-AIDS patient for accepting respons ($p = 0,785$).

Coping strategy could be influencing HIV-AIDS patient if do with frequently and continuing until that patient is truly could be overcome stress within himself.

Key words: coping strategy, psychology respons of the patient, HIV-AIDS patient

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang pengaruh strategi koping terhadap respon psikologis penderita HIV-AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 01 Desember 2004–19 Januari 2005 di ruang Perawatan Intermediate Penyakit Infeksi maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

6.1 Kesimpulan

1. Dengan diterapkan strategi koping maka pasien akan cepat masuk pada respon menerima.
2. Strategi koping berpengaruh terhadap respons psikologis (penolakan) penderita HIV–AIDS, dengan nilai signifikansi $(p)=0,001$. Respon penolakan ini dipengaruhi oleh emosi yang berkaitan dengan menularkan kuman berbahaya dapat membuat pasien merasa seperti dibuang. Dimana Strategi koping yang sesuai adalah dengan menceritakan apa yang masih menjadi masalah pasien saat ini.
3. Strategi koping berpengaruh terhadap respon psikologis (marah) penderita HIV – AIDS, dengan nilai signifikansi $(p) = 0,003$. Respon marah ini dipengaruhi oleh informasi terkait dengan penyakit, penularan, perawatan dan tentang pengobatan.
3. Strategi koping berpengaruh terhadap respon psikologis (tawar menawar) penderita HIV – AIDS, dengan nilai signifikansi $(p) = 0,000$. Respon tawar menawar ini dipengaruhi oleh informasi yang tepat yang mana informasi ini dapat mengatasi perasaan tawar menawar tentang perawatan pasien.

4. Strategi koping tidak berpengaruh terhadap respon psikologis (depresi) penderita HIV-AIDS, dengan nilai signifikansi $(p)=0,218$. Respon depresi ini dipengaruhi oleh keterlibatan perawat selama proses pengobatan dan. perawatan Dorongan dari perawat akan sangat membantu pasien dalam meningkatkan kualitas hidup terkait dengan menurunnya stres yang dialami pasien. sehingga progresivitas penyakit HIV menjadi AIDS dapat diperlambat dan umur harapan hidup pasien lebih panjang.
5. Strategi koping tidak berpengaruh terhadap respon psikologis (menerima) penderita HIV-AIDS, dengan nilai signifikansi $(p)=0,785$. Respon menerima ini dipengaruhi oleh rasa bersalah terhadap “pelanggaran” yang telah lewat sehingga penyakit ini dianggapnya sebagai suatu hukuman, terhadap kemungkinan penyebaran infeksi ke orang lainnya dan terhadap kelakuan sebagai homoseks atau pemakaian obat-obatan.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut untuk :

Perawat :

1. Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien (yang sudah mengetahui kondisinya) terkait dengan pengaruh strategi koping terhadap respon psikologis penderita HIV-AIDS meliputi
 - a) Sumber psikologis, ciri kepribadian untuk bertahan terhadap segala pengaruh dari objek di lingkungan yang meliputi respon penolakan, marah, tawar menawar, depresi dan penerimaan.
 - b) Teknik kognitif yang meliputi pendidikan untuk mengontrol stres lingkungan.

c) Teknik tingkah laku yang meliputi perilaku untuk mengatasi kejadian stres

Dengan harapan pasien akan dapat menerima kondisi apa adanya dan mau berperan aktif dalam perawatan dan pengobatan dirinya dan selalu berusaha untuk tetap bersemangat apapun hasilnya.

2. Meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan kepada penderita HIV-AIDS tentang perawatan, pencegahan penularan dan pengobatan ARV secara terus menerus dan berkesinambungan.
3. Membuat kelompok diskusi kecil yang terdiri dari 10-15 pasien untuk meningkatkan interaksi antar pasien, saling memberikan dorongan untuk tetap mempertahankan kualitas hidupnya, dan berbagi pengalaman tentang perawatan dan pengobatan sakit yang dideritanya. Diadakan setiap 1 bulan sekali setiap hari Rabu.
4. Memberikan kesempatan pada pasien untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan mempersiapkan mental pasien sebelum dilakukan pemeriksaan tes HIV-AIDS yang dimaksudkan untuk mengurangi tingkat stres pasien.

Rumah Sakit :

1. Membuat protap tentang Asuhan Keperawatan strategi koping.
2. Perawat diharapkan mengikuti pelatihan tentang bagaimana mengatasi stres pasien dengan menggunakan strategi koping.
3. Tenaga perawat di ruangan perlu ditambah khususnya bagi yang memberikan konseling untuk pasien HIV-AIDS.
4. Perlunya penambahan ruangan khusus konseling untuk memudahkan perawat dalam menggali perasaan cemas dan stres yang ada dalam diri pasien serta untuk menjaga privacy pasien dari pihak yang tidak bertanggung jawab.

Keluarga :

1. Keluarga diharapkan dapat mendukung pasien untuk meningkatkan semangat hidup dengan berobat teratur
2. Keluarga diharapkan memperhatikan pemenuhan nutrisi pasien dirumah dan cara meminum obat.
3. Keluarga mau senantiasa mendukung biaya pengobatan pasien.