

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Individu dinyatakan positif *human deficiency virus* (HIV) pertama kali cenderung mengalami penolakan (*denial*), dan krisis eksistensial pada aspek spiritualitas, seperti merasa ada jarak yang sangat jauh dengan sang pencipta (Hartiningsih et al., 2021). Spiritualitas pada tahap ini sering kali berada dititik terendah, karena individu merasa Tuhan tidak adil atau diagnosis tersebut adalah kesalahan medis (Priyantini et al., 2025). Kenyataan yang tidak lagi bisa dipungkiri memunculkan kemarahan, dalam konteks spiritual ini disebut sebagai *Spiritual Struggle*, orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mungkin menyalahkan Tuhan mempertanyakan “Mengapa saya?”, kemarahan ini sering kali dipicu oleh stigma sosial yang membuat mereka merasa dikutuk (Safitri et al., 2025). Penelitian Sukmawati et al, (2025). menunjukkan bahwa *spiritual well-being* berkaitan erat dengan *coping mechanism* ODHA, dimana spiritualitas yang baik cenderung memiliki *coping mechanism* yang baik seperti penerimaan, doa, dan pencarian makna hidup.

Penderita HIV dituntut untuk memiliki *coping mechanism* yang baik, namun sangat berat dilakukan karena ODHA sering kali terjebak dalam coping negatif (Carver & Scheier, 2022). Gambaran *coping mechanism* penderita

HIV/AIDS yang diteliti oleh Hidayat, (2022) menemukan perilaku negatif seperti respons menolak mengakui penyakitnya, mengisolasi diri, hingga memiliki keinginan untuk menularkan penyakitnya pada orang lain. *Spiritual well-being* pada ODHA saat ini dipandang bukan hanya sebagai aspek religius semata, tetapi sebagai sumber makna hidup, penerimaan diri, harapan, dan kekuatan psikologis dalam menghadapi penyakit kronis (Kolbi, 2023). *Spiritual well-being* ODHA yang baik biasanya lebih mampu menerima diagnosis, memiliki harapan hidup, tidak mudah merasa putus asa, lebih mampu mengendalikan stres, lebih percaya bahwa hidupnya masih bermakna.

Fenomena ini terjadi seiring dengan peningkatan prevalensi penderita HIV di dunia, sehingga *Sustainable Development Goals* (SDGs) menetapkan tujuan untuk mengakhiri AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat pada tahun 2030, salah satu caranya ialah mengurangi infeksi baru dan kematian akibat AIDS melalui layanan kesehatan universal. (UNAIDS, 2026). Dinamika pandemi global kini semakin kompleks, dengan estimasi 40,8 juta jiwa yang berdampingan dengan HIV (Byanyima, 2025). Indonesia sendiri dalam upaya memperkuat deteksi dini, perolehan data diperkirakan berjumlah penderita mencapai 564.000 jiwa pada tahun 2025 (Muhawarman, 2025). Konsentrasi kasus ini masih berpusat di wilayah padat penduduk, di mana DKI Jakarta mencatat angka tertinggi, disusul oleh Jawa Barat, Jawa Tengah, Papua, dan Jawa Timur (BPS, 2025). Gambaran di Jawa Timur dapat terlihat jelas di kota Surabaya, meski masih mencatat 1.122 kasus pada Oktober 2025, kota ini memiliki harapan dengan adanya penurunan kasus sebesar 10,03% berkat

masifnya sistem skrining (Anik & Vera Arida, 2025). Tantangan besar tetap membayangi populasi usia produktif, di mana faktor risiko melalui hubungan seksual berisiko dan pemberian ASI pada ibu positif HIV masih mendominasi pola penularan (Johariyah, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Hidayanti, (2023) pada perempuan dengan HIV lebih memilih *coping mechanism* spiritual, karena menganggap mendekatkan diri menjadi *way of life* bagi mereka. Riset lain diperoleh hasil bahwa 100% penderita setelah dinyatakan positif HIV, lebih mendekatkan diri pada tuhan dan menyatakan patuh jika dari agama melarang (Edison et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Andrianto et al, (2020) mendalami tentang gambaran penderita memilih *spiritual wellbeing*, sebesar 60,9% dari responden masih menggunakan *religious coping* sedang dan sisanya *religious coping* rendah.

Pemerintah Indonesia dalam pemberantasan HIV/AIDS memiliki program, salah satunya adalah Notifikasi Pasangan dan Anak (NPA) atau *Assisted Partner Notification* (APN), di mana strategi kesehatan masyarakat ini telah terbukti ilmiah dan direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk menemukan kasus HIV secara aktif melalui pelacakan pasangan seksual atau kontak berisiko dari individu yang telah terdiagnosis, dengan tujuan meningkatkan deteksi dini, memperluas akses pengobatan, serta memutus rantai penularan (Wicaksono & Andriyanto, 2023). Penerapan program dimulai dengan tahapan konseling, penggalian riwayat pasangan, pemberian persetujuan (*informed consent*), hingga proses pemberitahuan yang dapat dilakukan oleh pasien sendiri atau dibantu tenaga

kesehatan dengan tetap menjaga kerahasiaan (Lukitosari et al., 2024). Perolehan data penunjang tentang program puskesmas Lespadangan ialah masih belum menerapkan aplikasi notifikasi pasangan, hanya terbatas pada penguatan skrining tanpa memberikan intervensi lanjutan seperti *peer-group*.

Studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Lespadangan Mojokerto pada 17 April 2025 melibatkan delapan pasien HIV/AIDS. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 75% (6) responden mengalami penurunan aktivitas ibadah pada awal terdiagnosis HIV, seperti jarang berdoa, merasa marah, dan mempertanyakan kondisi yang dialami. Sebanyak 62,5% (5) responden mengaku sempat merasa dihukum atau ditinggalkan oleh Tuhan, yang menggambarkan *negative religious coping* berdasarkan kuesioner Brief RCOPE. Sebanyak 50% (4) responden juga merasa sedih, kehilangan harapan, dan kesulitan menemukan makna hidup selama menjalani pengobatan. Kondisi tersebut menunjukkan *spiritual well-being* yang rendah berdasarkan dimensi *Religious Well-Being* dan *Existential Well-Being* pada kuesioner SWBS.

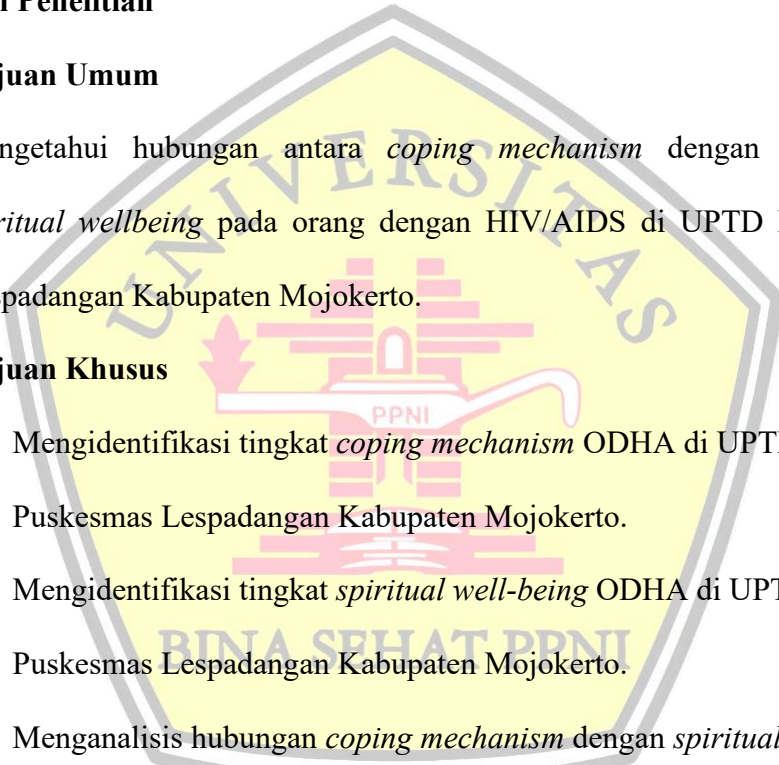
Individu pada tahap awal dinyatakan positif HIV mengalami guncangan psikologis yang berat, ditandai dengan munculnya ketakutan, kecemasan, rasa bersalah, dan krisis makna hidup, sehingga *spiritual well-being* berperan sebagai fondasi utama dalam menjaga keseimbangan mental (Fabanyo et al., 2023). Tekanan ini tidak hanya bersumber dari dalam diri, tetapi juga dipengaruhi oleh stigma sosial yang masih melekat erat di masyarakat (Wahyuningsih et al., 2025). Individu mulai mengalami konflik spiritual yang ditandai dengan perasaan ditinggalkan Tuhan, kehilangan makna

hidup, marah, kecewa, dan putus asa, sehingga *coping mechanism* yang digunakan bergeser menjadi *coping maladaptif* seperti penyangkalan, isolasi sosial, dan menghindari kenyataan. (Tumanggor, 2021). Kondisi ini dapat berkembang menjadi distres psikologis yang lebih berat, serta munculnya *negative religious coping*, yang berdampak pada perasaan menyalahkan Tuhan, menganggap penyakit sebagai hukuman, dan menjauh dari praktik keagamaan (Hasanah et al., 2019).

Peningkatan *coping mechanism* terbukti secara ilmiah mampu menjadi solusi memperbaiki dan meningkatkan *spiritual well-being*, terutama pada individu yang menghadapi stres berat akibat penyakit kronis, tekanan psikososial, maupun krisis eksistensial (Fitri et al., 2023). Buku *Spiritually Integrated Psychotherapy* milik Pargament et al. (2013) menjelaskan bahwa strategi koping yang berorientasi pada pencarian makna, penerimaan diri, serta pendekatan spiritual mampu membantu individu menafsirkan pengalaman hidup secara lebih positif, sehingga meningkatkan kedamaian batin, harapan, dan rasa keterhubungan dengan Tuhan. Riset menunjukkan bahwa penderita yang mampu melewati fase ini akan masuk ke tahap koping religius positif, pada tahap ini spiritualitas berubah menjadi kekuatan pendukung, di mana penderita mulai memaknai penyakitnya sebagai bentuk kasih sayang Tuhan untuk membersihkan diri atau media pertobatan (Primasari, 2025). Penderita akan memiliki resiliensi yang lebih kuat untuk patuh pada pengobatan dan bangkit menghadapi stigma sosial (Meanley, 2023). Solusi koping spiritual ini menarik untuk dilakukan penelitian lebih lanjut guna memvalidasi apakah

terdapat hubungan yang signifikan antara *coping mechanism* dengan *spiritual wellbeing*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, peneliti mengembangkan satu permasalahan yang dapat diteliti, yaitu “Apakah terdapat hubungan antara *coping mechanism* dengan kebutuhan *Spiritual WellBeing* pada orang dengan HIV/AIDS?”.


1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *coping mechanism* dengan kebutuhan *spiritual wellbeing* pada orang dengan HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Lepadangan Kabupaten Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat *coping mechanism* ODHA di UPTD Puskesmas Lepadangan Kabupaten Mojokerto.
2. Mengidentifikasi tingkat *spiritual well-being* ODHA di UPTD Puskesmas Lepadangan Kabupaten Mojokerto.
3. Menganalisis hubungan *coping mechanism* dengan *spiritual wellbeing* di UPTD Puskesmas Lepadangan Kabupaten Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur mengenai model transisi psikologis penderita HIV, dengan mengintegrasikan aspek *Spiritual Well-Being* sebagai variabel moderator yang mengubah coping negatif menjadi positif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penderita HIV/AIDS (ODHA): supaya memberikan wawasan dan motivasi bahwa pengobatan HIV bukan hanya tentang kepatuhan minum obat (fisik), tetapi juga tentang pemeliharaan kesehatan mental dan spiritual sebagai kunci resiliensi dalam menghadapi stigma.
2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Konselor: Tenaga medis tidak hanya berfokus pada hasil tes *viral load*, tetapi juga mampu melakukan *assesment* terhadap kesejahteraan spiritual pasien menggunakan instrumen yang tervalidasi.
3. Bagi Pemerintah (Dinas Kesehatan): agar data sebaran wilayah dan analisis *coping* ini dapat digunakan untuk memetakan area yang membutuhkan dukungan psikososial-spiritual lebih intensif guna menekan angka *loss to follow-up* (pasien yang berhenti berobat).
4. Bagi Masyarakat Luas dapat membantu mengikis stigma negatif melalui edukasi bahwa HIV adalah penyakit kronis yang dapat dikelola, dan penderitanya memiliki hak serta potensi untuk tetap berdaya secara spiritual dan sosial.

5. Bagi Peneliti selanjutnya Melalui pengembangan penelitian diharapkan dapat dihasilkan bukti ilmiah yang lebih kuat sebagai dasar penyusunan intervensi keperawatan dan program pelayanan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup penderita HIV/AIDS secara holistik.

