

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. *Coping mechanism* pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPTD Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto menunjukkan kecenderungan yang positif. Hasil penelitian diperoleh 30 responden, sebagian besar memiliki *Positive Religious Coping* sebanyak 21 responden (70,0%), sedangkan responden yang memiliki *Negative Religious Coping* berjumlah 9 responden (30,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden cenderung menggunakan strategi coping religius yang adaptif dalam menghadapi berbagai tekanan maupun permasalahan. Penggunaan coping religius yang positif mencerminkan bahwa responden lebih banyak mendekatkan diri kepada Tuhan, memandang masalah sebagai bagian dari proses kehidupan, serta menjadikan nilai-nilai spiritual sebagai sumber kekuatan dalam menghadapi stres.
2. *Spiritual well-being* pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPTD Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto berada pada kategori yang cukup baik. Hasil penelitian diperoleh 30 responden, sebagian besar memiliki *Positive Religious Coping* sebanyak 21 responden (70,0%), sedangkan responden yang memiliki *Negative Religious Coping* berjumlah 9 responden (30,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden cenderung menggunakan strategi coping religius yang positif menghadapi

berbagai tekanan maupun permasalahan. Penggunaan coping religius yang positif mencerminkan bahwa responden lebih banyak mendekatkan diri kepada Tuhan, memandang masalah sebagai bagian dari proses kehidupan, serta menjadikan nilai-nilai spiritual sebagai sumber kekuatan dalam menghadapi stres.

3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *coping mechanism* dengan *spiritual well-being* pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di UPTD Puskesmas Lepadangan Kabupaten Mojokerto. Hasil uji *Spearman rho* menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga hipotesis penelitian diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin positif *coping mechanism* yang dimiliki oleh penderita HIV/AIDS, maka semakin baik pula tingkat *spiritual well-being* yang dimiliki. *Coping mechanism* yang positif membantu individu membangun makna hidup, meningkatkan kedekatan dengan Tuhan, serta memperkuat penerimaan diri sehingga kesejahteraan spiritual dapat dipertahankan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien

Pasien HIV/AIDS diharapkan mampu mengembangkan *coping mechanism* yang positif sebagai upaya menghadapi berbagai stresor yang muncul selama menjalani pengobatan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan:

1. Melaksanakan aktivitas spiritual secara rutin sesuai dengan agama dan keyakinan masing-masing. Bagi pasien beragama Islam dianjurkan untuk menjaga salat lima waktu, memperbanyak doa, membaca Al-

Qur'an minimal 10-15 menit setiap hari, mengikuti kajian atau pengajian minimal satu kali setiap bulan, serta memperbanyak dzikir sebagai bentuk penguatan spiritual. Bagi pemeluk agama lain dianjurkan melaksanakan ibadah rutin sesuai ajaran agamanya, membaca kitab suci, dan mengikuti kegiatan keagamaan secara berkala.

2. Mengikuti kelompok dukungan sebaya (*peer support group*) minimal satu kali setiap bulan, baik secara langsung maupun daring, sebagai sarana berbagi pengalaman, memperoleh informasi, serta meningkatkan motivasi dalam menjalani terapi.
3. Mematuhi terapi *antiretroviral* (ARV) dengan mengonsumsi obat sesuai jadwal setiap hari tanpa terlewat, melakukan kontrol kesehatan sesuai jadwal yang telah ditentukan (umumnya setiap 1–3 bulan), serta menerapkan pola hidup sehat melalui konsumsi makanan bergizi, aktivitas fisik ringan selama 30 menit sebanyak 3–5 kali per minggu, dan istirahat yang cukup.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan memberikan pelayanan yang komprehensif dan berpusat pada pasien (*patient-centered care*) dengan memperhatikan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Upaya yang dapat dilakukan meliputi:

1. Melakukan *assesment coping mechanism*, kondisi psikologis, dan *spiritual well-being* menggunakan instrumen yang telah tervalidasi

pada saat kunjungan awal serta evaluasi ulang setiap 3–6 bulan bersamaan dengan kontrol rutin pasien.

2. Memberikan edukasi individual maupun kelompok mengenai strategi *coping* positif, manajemen stres, pentingnya kepatuhan terapi ARV, serta pemanfaatan dukungan keluarga pada setiap kunjungan kontrol atau minimal satu kali setiap tiga bulan.
3. Memfasilitasi pertemuan kelompok dukungan sebaya (*peer support group*) secara rutin minimal satu kali setiap bulan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai media berbagi pengalaman, edukasi, dan penguatan motivasi pasien.

5.2.3 Bagi Pemerintah (Dinas Kesehatan)

Dinas Kesehatan diharapkan dapat memperkuat program penanggulangan HIV/AIDS melalui pendekatan yang komprehensif, tidak hanya berfokus pada aspek medis tetapi juga kesehatan mental dan spiritual. Langkah yang dapat dilakukan antara lain:

1. Menyelenggarakan pelatihan secara berkala bagi tenaga kesehatan mengenai komunikasi terapeutik, konseling psikososial, spiritual care, serta penguatan mekanisme coping pada ODHA.
2. Memperkuat kerja sama dengan organisasi masyarakat, komunitas pendamping ODHA, serta lembaga keagamaan dalam penyediaan layanan pendampingan dan dukungan sosial bagi pasien.
3. Melaksanakan program edukasi masyarakat secara berkelanjutan mengenai pencegahan HIV, pengobatan HIV/AIDS, serta

pentingnya menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA melalui media massa, media sosial, maupun kegiatan penyuluhan.

5.2.4 Bagi Masyarakat Luas

Masyarakat diharapkan berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Upaya yang dapat dilakukan meliputi:

1. Meningkatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS dengan mengikuti penyuluhan kesehatan atau mengakses informasi dari sumber yang terpercaya, seperti Kementerian Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, minimal ketika tersedia kegiatan edukasi di lingkungan sekitar.
2. Menghindari stigma, diskriminasi, maupun pengucilan terhadap ODHA dengan memperlakukan mereka secara setara dalam kehidupan keluarga, lingkungan kerja, sekolah, maupun masyarakat.
3. Memberikan dukungan emosional dan sosial kepada ODHA melalui komunikasi yang positif, mengingatkan jadwal pengobatan apabila diperlukan, serta memberikan motivasi agar tetap menjalani terapi secara teratur.
4. Berpartisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan, kampanye pencegahan HIV/AIDS, donor darah sukarela (sesuai ketentuan), maupun kegiatan sosial yang mendukung peningkatan kepedulian masyarakat terhadap HIV/AIDS.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai hubungan *coping mechanism* dengan *spiritual well-being* pada penderita HIV/AIDS agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif. Beberapa hal yang dapat dilakukan antara lain:

1. Menggunakan jumlah sampel yang lebih besar (minimal 100 responden) dan melibatkan beberapa fasilitas pelayanan kesehatan atau wilayah penelitian yang berbeda sehingga hasil penelitian memiliki tingkat generalisasi yang lebih baik.
2. Menggunakan desain penelitian longitudinal atau *kohort* untuk mengamati perubahan *coping mechanism* dan *spiritual well-being* selama proses pengobatan HIV/AIDS, sehingga hubungan antarvariabel dapat dipahami secara lebih mendalam.
3. Menambahkan variabel lain yang diduga berpengaruh terhadap *spiritual well-being*, seperti dukungan sosial, tingkat depresi, kecemasan, dan stigma.
4. Mengembangkan penelitian intervensi (*quasi-experimental* atau *randomized controlled trial*) mengenai efektivitas program spiritual *care*, *positive religious coping*, konseling psikospiritual, atau kelompok dukungan sebaya terhadap peningkatan *spiritual well-being* dan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS.