**JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan**
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

# KETERKAITAN ANTARA KONDISI FISIK DAN STRATEGI KOPING PADA WARGA BINAAN TERINFEKSI HIV/AIDS DI RUMAH TAHANAN KELAS 1 MEDAN

**Minaria Togatorop[1], Trionyta Debora[2], Intan Mutia Rahmi[3], Eka Isranil Laily[4], Nurlela Petra Saragih[5], Trinita Situmorang[6]**
**[1]DIII Keperawatan. Akademi Keperawatan HKBP Balige**
**[2,3,4,5]Universitas Prima Indonesia, Medan**
**Email: minariatogatorop@gmail.com, trionytadebora@unprimdn.ac.id, intanmutiarahmi@unpri.ac.id, ekaisranillaily@unprimdn.ac.id, nurlelapetrasaragih@unprimdn.ac.id, trinitasitumorang71@gmail.com**

## Abstrak

*Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan serangkaian sindrom klinis yang dipicu oleh penurunan sistem kekebalan tubuh akibat infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Kondisi ini umumnya ditandai dengan munculnya berbagai infeksi oportunistik, keganasan sel, hingga gangguan metabolik. Diagnosis terinfeksi HIV acapkali memicu dinamika psikososial yang signifikan pada penderita, seperti timbulnya depresi, tekanan stres, penurunan dukungan dari lingkungan sekitar, serta perubahan perilaku. Permasalahan psikologis yang menyertai penderita berkaitan erat dengan respon emosional dan integritas ego. Dampak psikososial ini perlu mendapat perhatian khusus mengingat manifestasi klinis dan keterbatasan fisik yang dialami berpotensi mengancam identitas diri, merubah pandangan terhadap citra tubuh, merusak peran sosial, serta mengganggu pola hidup harian. Hasil observasi awal di Rumah Tahanan Kelas 1 Medan mencatat terdapat 33 pasien terinfeksi HIV-AIDS. Dari pengamatan terhadap 10 pasien, sebanyak 7 orang memperlihatkan bentuk penanganan masalah (*coping*) yang maladaptif, yang ditunjukkan melalui respon penolakan terhadap kondisi sakitnya, menarik diri dari lingkungan, merasa tidak berharga, bahkan memiliki dorongan untuk menularkan infeksi tersebut. Penelitian ini dirancang untuk mengidentifikasi keterkaitan antara status kondisi fisik dengan bentuk mekanisme koping pada penderita HIV-AIDS di Rumah Tahanan Kelas 1 Medan pada tahun 2024. Pendekatan populasi menerapkan teknik *total sampling* dengan melibatkan 33 responden. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa mayoritas penderita mengalami gangguan pada kondisi fisiknya, yaitu sebanyak 19 subjek (57,6%), sementara 14 subjek lainnya (42,4%) memiliki kondisi fisik yang stabil. Pada variabel mekanisme koping, sebanyak 21 subjek (63,6%) tergolong maladaptif dan 12 subjek (36,4%) tergolong adaptif. Analisis hubungan menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,000, yang membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara keadaan fisik dengan mekanisme koping pada pasien HIV-AIDS
**Kata kunci**: Citra Tubuh; Mekanisme Koping; Pasien HIV-AIDS

## *Abstract*

*Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) refers to a cluster of clinical manifestations stemming from immune system deterioration caused by Human Immunodeficiency Virus (HIV) transmission. It frequently presents as opportunistic infections, malignant neoplasms, and metabolic dysfunctions (Ministry of Health RI, 2020). Following an HIV diagnosis, individuals commonly experience psychosocial shifts characterized by heightened stress, depressive symptoms, diminished social support, and altered behavioral patterns. Psychological challenges*

JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

*in individuals living with HIV/AIDS mainly center on ego integrity and emotional responses. Addressing these psychosocial aspects is critical, as symptomatic distress and physical limitations challenge personal identity, alter body image perception, transform social roles, and disrupt daily routines. Preliminary observations at the Medan Class 1 Detention Center identified 33 patients diagnosed with HIV/AIDS. Among a subset of 10 individuals evaluated, 7 exhibited maladaptive coping patterns, evidenced by illness denial, self-isolation, feelings of worthlessness, and active intentions to transmit the virus. This study aims to evaluate the correlation between physical health status and coping mechanisms among HIV/AIDS patients at the Medan Class 1 Detention Center in 2024. Utilizing a total sampling technique, the study included a total population of 33 participants. Findings revealed that a majority of respondents, specifically 19 individuals (57.6%), suffered from physical impairment, whereas 14 individuals (42.4%) maintained unimpaired physical conditions. Regarding coping strategies, 21 participants (63.6%) demonstrated maladaptive coping, while 12 participants (36.4%) showed adaptive coping behaviors. Statistical evaluation yielded a p-value of 0.000, confirming a statistically significant relationship between physical condition and coping mechanisms in HIV/AIDS patients.*
***Keywords**: Body Image; Coping Mechanism; HIV-AIDS Patient*

## Pendahuluan

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan patogen yang secara spesifik merusak sel-sel sistem kekebalan tubuh. Dalam perjalanannya di dalam tubuh manusia, virus ini menginvasi serta menghancurkan sel *Cluster of Differentiation 4* (CD4), yang mengakibatkan kemunduran daya tahan tubuh secara gradual. Replikasi viral yang berlangsung secara simultan memperparah kerusakan sistem imun, sehingga pasien menjadi sangat rentan terhadap infeksi oportunistik (IO) yang berisiko fatal (Justice & Falutz, 2014).

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan komplikasi klinis mutakhir akibat penurunan derajat imunitas yang disebabkan oleh invasi HIV. Manifestasi AIDS sering kali ditunjukkan melalui kemunculan infeksi sekunder, penyakit keganasan, hingga gangguan fungsi metabolisme tubuh (Rolland, 2019).

Laporan Direktorat Jenderal PP & PL Kemenkes RI pada triwulan III (Juli–September) tahun 2022 mencatat penambahan 6.806 kasus baru terinfeksi, yang terbagi atas 5.489 penderita HIV dan 1.317 penderita AIDS. Distribusi kasus baru HIV didominasi oleh kelompok usia produktif 25–49 tahun (73,7%), disusul rentang usia 20–24 tahun (15,0%), serta kelompok 50 tahun (4,5%). Rasio penemuan kasus antara laki-laki dan perempuan berada pada kisaran 1:1. Jalur penularan dengan risiko tertinggi tercatat melalui hubungan seksual heteroseksual yang tidak aman (50,8%), penggunaan instrumen suntik yang tidak steril pada pengguna narkotika (9,4%), serta aktivitas seksual antar laki-laki/LSL (7%).

Infeksi HIV bersifat inklusif dan tidak mengenal batasan jenis kelamin, strata sosial, suku, maupun ras. Penderita yang terinfeksi secara medis diistilahkan sebagai Orang Dengan HIV (ODHIV). Menurut Azizah (2023), istilah ODHIV ditujukan bagi individu yang secara laboratorium terkonfirmasi positif terinfeksi virus melalui pengujian *Western Blot* maupun tes *Elisa*. Pasca terkonfirmasi positif, penderita mengalami berbagai distorsi

JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

kehidupannya, baik dalam ranah pribadi, akademik, pekerjaan, maupun relasi domestik dan sosial (Muhammad & Ali, 2022).

Kondisi diagnosis positif sering memicu guncangan karakter psikososial pada penderita, seperti hidup dalam penderitaan stres, episode depresi, perasaan terisolasi dari lingkungan sosial, hingga pergeseran kebiasaan (WHO, 2018). Problematika emosional pada ODHIV berfokus pada dinamika integritas ego dan adaptasi responsif (Kurniasari et al., 2021). Aspek psikis dan interaksi sosial ini amat krusial untuk dikaji karena kemunculan gejala klinis serta hambatan fisik akibat sakit berpotensi mendegradasi eksistensi diri, menggeser peran fungsional, merusak persepsi terhadap citra tubuh, dan merombak pola hidup yang telah terbangun (Krisdayanti & Hutasoit, 2019).

Citra tubuh diartikan sebagai gabungan antara persepsi, penilaian emosional, serta perilaku individu terhadap bentuk maupun dimensi fisik yang dimilikinya (Sihombing et al., 2025). Sebagian besar literatur mengonfirmasi bahwa penderita HIV-AIDS kerap mengalami kelainan atau gangguan persepsi citra tubuh. Kondisi citra tubuh yang terganggu berpotensi menjadi sumber stres (stresor) yang memengaruhi daya upaya individu dalam merespon masalah kesehatannya. Penderita yang memiliki persepsi positif atas tubuhnya akan memperlihatkan tindakan konstruktif, seperti aktif mencari penanganan medis serta menerapkan gaya hidup sehat. Sebaliknya, persepsi tubuh yang tidak sehat memicu kecemasan berlebih terhadap kondisi fisik minor sekaligus mengabaikan tindakan medis yang penting (Hartika Rani & Nursanti, 2023). Sebagai makhluk hidup yang adaptif, manusia berupaya merespon stresor tersebut melalui strategi penyesuaian yang dinamakan mekanisme koping.

Ragam strategi koping terentang dari pola yang adaptif/efektif (misalnya pemecahan masalah secara rasional dan penerimaan realistis terhadap diagnosis) hingga pola yang maladaptif (seperti perilaku menyalahkan diri sendiri dan penyangkalan/denial). Pemilihan tipe koping tersebut dipengaruhi oleh banyak variabel. Dalam model konseptual Roy, dijelaskan bahwa konsep diri—yang mana citra tubuh menjadi salah satu elemen utamanya—sangat menentukan pemilihan bentuk koping tersebut (Nainggolan, 2019). Gangguan psikologis seperti rendahnya persepsi citra tubuh menjadi faktor pemicu depresi berkepanjangan, penyalahgunaan zat, serta distorsi pola makan.

Studi pendahuluan di Rumah Tahanan Kelas 1 Medan mengidentifikasi terdapat 33 warga binaan dengan kasus HIV-AIDS. Dari asesmen terhadap 10 penderita, sebanyak 7 penderita menerapkan pola koping maladaptif, ditandai dengan sikap penolakan terhadap diagnosis, mengisolasi diri dari pergaulan, serta merasa kehilangan makna hidup. Kondisi mental ODHIV akan semakin merosot apabila tidak diimbangi dengan koping yang memadai. Pengalaman menghadapi penyakit kronis menuntut ketahanan dalam mengelola tekanan, sehingga efektivitas mekanisme koping menjadi penentu utama keberhasilan individu dalam mengatasi stres penderitaan (Munthe et al., 2022).

Setiap penderita mengembangkan strategi serta mekanisme penyesuaian yang tidak seragam (Sihombing et al., 2025). Pola koping adaptif sangat dibutuhkan oleh ODHIV guna mengelola stresor secara efektif serta mengatasi tekanan yang berdampak pada mutu hidup mereka. Sebaliknya, koping maladaptif justru memberikan luaran yang tidak menguntungkan dalam kondisi berbahaya, di mana prevalensi tingkat kecemasan berat

JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

terbukti meningkat pada individu dengan koping maladaptif (Mastro & Abdool Karim, 2009). Tanpa strategi yang efektif, masalah kesehatan ODHIV akan menjadi semakin kompleks. Tingkat kompleksitas permasalahan ini cenderung mendorong penderita mengambil mekanisme penyesuaian diri yang negatif, sebagaimana ditunjukkan dalam studi Ramadhani (2024) mengenai gambaran koping pasien HIV-AIDS di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar dengan 167 sampel melalui desain *cross-sectional*, yang melaporkan 63,5% responden bermekanisme adaptif dan 36,5% maladaptif.

## Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional melalui desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di Rumah Tahanan Kelas 1 Medan. Penentuan sampel menggunakan teknik *total sampling* sehingga melibatkan seluruh anggota populasi yang berjumlah 33 orang.

Kriteria inklusi penelitian ini meliputi:

1. Pasien yang terkonfirmasi terinfeksi HIV-AIDS berdasarkan pencatatan rekam medis.
2. Sedang atau telah menjalani program terapi Antiretroviral (ARV).
3. Memiliki kondisi fisik yang tergolong stabil tanpa komplikasi infeksi oportunistik akut.
4. Berada dalam kesadaran penuh (*compos mentis*), kooperatif, serta memiliki kemampuan baca-tulis.
5. Berada pada rentang usia dewasa.

Kriteria eksklusi penelitian mencakup:

1. Pasien HIV-AIDS dengan kondisi klinis tahap terminal atau mengalami penurunan kesadaran.
2. Mengalami penyulit infeksi oportunistik berat yang memerlukan rawat inap.
3. Terdiagnosis mengalami gangguan jiwa berat (psikosis) atau kendala kognitif berat.
4. Mengalami penurunan kondisi fisik yang drastis pada saat proses pengumpulan data berlangsung.

Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner terstandar untuk mengukur status kondisi fisik dan instrumen *Brief COPE* untuk mengukur mekanisme koping. Data yang terkumpul selanjutnya diuji menggunakan analisis statistik korelasi *Chi-Square* (Nursalam, 2020).

JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

## Hasil dan Pembahasan

Berikut merupakan distribusi karakteristik responden yang menjadi subjek penelitian

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

| No | Karakteristik | *F* | (%) |
|---|---|---|---|
| 1. | **Usia** | | |
| | 24-28tahun | 10 | 30,3 |
| | 29-33tahun | 7 | 21,2 |
| | 34-38tahun | 5 | 15,2 |
| | 39-43 tahun | 8 | 24,2 |
| | 44-48 tahun | 3 | 9,1 |
| 2. | **Tingkat Pendidikan** | | |
| | SD | 3 | 9,1 |
| | SMP | 7 | 21,2 |
| | SMA | 23 | 69,7 |
| 3. | **Suku** | | |
| | Jawa | 3 | 51,2 |
| | Batak | 15 | 45,5 |
| | Padang | 10 | 30,3 |
| | Melayu | 3 | 9,1 |
| 4. | **Pekerjaan** | | |
| | Tidak bekerja | 13 | 39,4 |
| | Bekerja | 20 | 60,6 |
| 5. | **Status Pernikahan** | | |
| | Menikah | | |
| | Tidak Menikah | | |
| 6. | **Lama Diagnosis HIV-AIDS** | | |
| | < 1 tahun | 8 | 24,2 |
| | 2 tahun – 5 tahun | 20 | 60,7 |
| | >5 tahun | 5 | 15,1 |

Berdasarkan Tabel 1, proporsi usia terbesar berada pada rentang 24–28 tahun (30,3%) dan terendah pada usia 44–48 tahun (9,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA (69,7%). Latar belakang suku didominasi oleh suku Batak (45,5%). Mayoritas responden memiliki status bekerja/wiraswasta (60,6%) dan berstatus menikah (93,9%). Berdasarkan durasi terdiagnosis HIV-AIDS, sebagian besar telah terinfeksi selama 2–5 tahun (60,6%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Citra Tubuh Pasien HIV-AIDS**

| No | Kondisi Fisik | (*f*) | (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Tidak Terganggu | 14 | 42,4 |
| 2 | Terganggu | 19 | 57,6 |
| | **Total** | **33** | **100** |

JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kondisi fisik yang terganggu, yaitu sebanyak 19 orang (57,6%), sementara 14 orang lainnya (42,4%) dalam keadaan tidak terganggu..

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mekanisme Koping**

| No | Mekanisme Koping | *(f)* | (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Adaptif Maladaptif | 12 | 36,4 |
| 1 | | 21 | 63,6 |
| | **Total** | **33** | **100** |

Tabel 3 memperlihatkan bahwa mayoritas pasien menerapkan mekanisme koping maladaptif sebesar 21 orang (63,6%), dan pasien dengan koping adaptif sebanyak 12 orang (36,4%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hubungan Kondisi Fisik Dengan Mekanisme Koping Pasien HIV-AIDS**

| Kondisi Fisik | Mekanisme Koping | | | | | | Nilai *p* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Adaptif | | Maladaptif | | Total | | |
| | F | % | F | % | f | % | |
| Tidak Terganggu | 10 | 71,4 | 4 | 28,6 | 14 | 42,4 | 0,000 |
| Terganggu | 2 | 10,5 | 17 | 89,5 | 19 | 57,6 | |
| **Total** | 12 | 81,9 | 21 | 118,1 | 33 | 100 | |

Hasil silang pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 19 penderita dengan kondisi fisik terganggu, sebagian besar memiliki koping maladaptif (89,5%). Sebaliknya, dari 14 penderita dengan kondisi fisik tidak terganggu, mayoritas menunjukkan koping adaptif (71,4%). Pengujian *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang bermakna terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kondisi fisik/citra tubuh dengan mekanisme koping penderita.

## Pembahasan

### Gambaran Kondisi Fisik / Citra Tubuh Pasien

Temuan penelitian mengindikasikan mayoritas responden mengalami persepsi citra tubuh negatif atau kondisi fisik yang terganggu (57,6%). Hal ini merefleksikan adanya hambatan pada penderita dalam merespons bentuk, fungsi, serta penampilan fisik mereka secara positif. Penderita merasa sulit menerima perubahan-perubahan anatomis maupun fisiologis yang timbul akibat progresivitas penyakit.

Hasil ini berbeda dengan temuan Virgiani (2019) di RSUD Kabupaten Indramayu, yang melaporkan bahwa 52% penderita HIV-AIDS justru memiliki persepsi citra tubuh yang positif. Dominasi citra tubuh negatif pada penelitian ini dipicu oleh ketidakmampuan penderita dalam beradaptasi dengan perubahan fisik. Padahal, sikap penerimaan yang realistis atas kondisi tubuh sangat dibutuhkan agar penderita terbebas dari kecemasan

JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

berlebih dan mampu meningkatkan rasa percaya diri (Shintya et al., 2024).

Secara analitis, gangguan fisik seperti penurunan berat badan yang drastis, munculnya ruam kulit, sariawan berkelanjutan, dan kelelahan kronis menjadi pemicu utama timbulnya koping maladaptif. Hambatan-hambatan fisik ini mendorong pasien melakukan penolakan atas kondisinya, memisahkan diri dari interaksi sosial (*social withdrawal*), serta memunculkan stigma internal. Sebaliknya, penderita yang mampu memelihara koping adaptif cenderung menerima keadaannya dengan aktif berobat serta mendekatkan diri secara spiritual.

**Gambaran Mekanisme Koping Pasien**

Sebagian besar responden dalam penelitian ini menunjukkan mekanisme koping yang maladaptif (63,6%). Hasil ini selaras dengan penelitian Hidayat dan Wardani (2014) di RS DR. Marzoeki Mahdi Bogor yang juga merekam keberadaan kelompok penderita dengan koping maladaptif yang cukup signifikan. Fenomena ini mempertegas perlunya intervensi untuk menguatkan strategi koping adaptif serta menyediakan jejaring dukungan sosial agar penderita mampu mengelola kondisi sakitnya secara mandiri (Manurung et al., 2025).

Proses koping merupakan mekanisme vital bagi individu untuk bertahan dalam lingkungan yang dinamis (Faisal Nugroho & Martining Wardani, 2022). Koping mencakup domain kognitif dan perilaku yang dikerahkan untuk mengatasi ancaman fisik maupun psikososial (Mukhoirotin et al., 2024), atau bentuk penyesuaian kognitif-perilaku konstan atas tuntutan eksternal/internal yang melampaui batas kemampuan individu (Lazarus, 1985).

Mekanisme koping yang adaptif berfungsi mendukung integrasi diri, pertumbuhan pribadi, serta pencapaian tujuan hidup melalui kontrol emosi yang baik dan persepsi yang realistis (Tarigan et al., 2025; Saragih et al., 2022). Koping yang efektif bertindak sebagai benteng pertahanan psikis dan fisik tubuh terhadap tekanan penyakit (Aids et al., 2021). Penerapan koping instrumental juga melindungi penderita dari ancaman diskriminasi sosial sehingga mereka tetap dapat beraktivitas secara normal di masyarakat (Keperawatan & Vol, 2010).

Tingginya kecenderungan koping maladaptif dalam penelitian ini disinyalir timbul akibat besarnya beban emosional saat awal terdiagnosa, rasa takut akan kematian, serta kecemasan yang diperparah oleh stigma lingkungan (Purnomo & Faridah, 2021). Minimnya dukungan emosional dari lingkungan terdekat dan tenaga kesehatan turut membatasi sumber daya koping penderita (Siallagan, 2021; Purwaningsih, 2022). Untuk mentransformasi koping maladaptif menjadi adaptif, dibutuhkan intervensi holistik yang melibatkan pendampingan kelompok sebaya (*support group*) serta penguatan nilai-nilai kerohanian (Nurjannah et al., 2021).

**Hubungan Antara Kondisi Fisik / Citra Tubuh dengan Mekanisme Koping**

Hasil pengujian membuktikan adanya keterkaitan linier: penderita dengan persepsi fisik yang terganggu/negatif cenderung mengembangkan koping maladaptif, sedangkan

JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

penderita dengan kondisi fisik terkelola/positif menunjukkan koping adaptif. Temuan ini memperkuat studi Tasripiyah et al. (2018) yang mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara citra tubuh dan strategi koping pada penderita HIV (Salami et al., 2021).

Penguatan koping adaptif dapat diakselerasi melalui optimasi fasilitas *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Layanan VCT memfasilitasi dialog dua arah antara konselor dan pasien untuk memberikan bimbingan moral, edukasi medis, serta akses dukungan kesehatan lanjutan bagi ODHIV dan keluarganya (Siyoto et al., 2016).

## Kesimpulan

Berdasarkan pengolahan data penelitian mengenai hubungan antara kondisi fisik/citra tubuh dengan mekanisme koping pada penderita HIV-AIDS di Rumah Tahanan Kelas 1 Medan tahun 2024, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kedua variabel ($p = 0,000$). Penderita yang memiliki gambaran kondisi fisik positif cenderung menerapkan koping adaptif, sedangkan penderita dengan kondisi fisik terganggu cenderung menerapkan koping maladaptif.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi variabel pendukung lain yang berpotensi memengaruhi mekanisme koping ODHIV, seperti tingkat kebugaran fisik umum, keyakinan personal, keterampilan pemecahan masalah, serta dukungan interaksi sosial.

## Referensi

Aids, H. I. V, Desa, D. I., & Sibaji, P. (2021). *Nurlela Petra Saragih , 2)*. *3*(3), 9–14.

Anggeria, E., Silalahi, K. L., Halawa, A., Hanum, P., & Nababan, T. (2023). *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Deepublish.

Faisal Nugroho, R., & Martining Wardani, E. (2022). Pengaruh Edukasi Melalui Webinar Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Napza Dan Gizi Bagi Remaja. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, *2*(1), 1–7. https://doi.org/10.51771/jintan.v2i1.215

Hartika Rani, A., & Nursanti, I. (2023). Artikel history. *Nursing Arts*, *17*(2), 1978–6298.

Justice, A., & Falutz, J. (2014). Aging and HIV: an evolving understanding. In *Current opinion in HIV and AIDS* (Vol. 9, Number 4, pp. 291–293). https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000081

Keperawatan, J. M., & Vol, K. P. (2010). *Jurnal Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima Vol. 2 No. 2*. *2*(2), 7–12.

Krisdayanti, E., & Hutasoit, J. I. (2019). Pengaruh Coping Strategies Terhadap Kesehatan Mental Dan Kualitas Hidup Penderita Hiv / Aids Positif the Effect of Coping Strategies on Mental Health and Quality of Life in Positive Hiv / Aids Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *2*(3), 179–184.

Manurung, A., Puspitasari, R., Iriani, I., Farkhah, L., Siagian, I. O., Kusumadewi, B. N., Wetik, S. V., Laka, A. A. M. L., Jayadi, A., & Hardiyati, H. (2025). *Keperawatan Psikiatri*. Yayasan Kita Menulis.

Mastro, T. D., & Abdool Karim, Q. (2009). The power of HIV/AIDS epidemiology. In *Current opinion in HIV and AIDS* (Vol. 4, Number 4, pp. 237–239). https://doi.org/10.1097/COH.0b013e32832c92ac

Muhammad, R., & Ali, K. M. (2022). Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, *15*(1), 140–149.

JINTAN
**JINTAN: JurnalIlmuKeperawatan**
ISSN 2774-468X (Media Online)
Vol 6, No 2, Juli 2026
Hal 263-271
DOI: https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1

Mukhoirotin, M., Ariescha, P. A. Y., Dahlan, D., Zainiyah, H., Jannah, S. R., Tambunan, I., Batubara, R. A., Tarigan, A. R., Nasution, N. A., & Meinarisa, M. (2024). *Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Yayasan Kita Menulis.

Munthe, D. S., Saragih, N. P., Nainggolan, E., Siregar, P. S., Ariga, F. A., & Silalahi, K. L. (2022). Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Keperawatan Priority*, *5*(1), 124–131. https://doi.org/10.34012/jukep.v5i1.2142

Nainggolam, E. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hiv/Aids Dalam Kegiatan Layanan Di Komite Aids Hkbp Kabupaten Toba Samosir Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, *5*(1), 639–650. https://media.neliti.com/media/publications/301417-faktor-faktor-yang-memengaruhi-kepatuhan-e200b2d0.pdf

Nurjannah, T. A., Baene, P. B., Rizky, P. A. N., & Saragih, N. P. (2021). Hubungan Tingkat Stress dengan Kualitas Tidur pada Pasien Kanker Payudara Stadium 3 di RSU Royal Prima Medan Tahun 2021. *Jurnal Stikes Sitihajar*, *3*(2), 18–25.

Purnomo, M., & Faridah, U. (2021). Hubungan Kondisi Kesehatan Dan Stres Emosional Dengan Kualitas Hidup Pasien Hiv Aids Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *12*(1), 9. https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.922

Purwaningsih, E. D. (2022). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkolusis Fase Pengobatan Awal di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kabupaten Banyumas. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, *008*, 661–666. https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/1035

Rolland, M. (2019). Editorial: HIV-1 transmission and phylogenetics. In *Current opinion in HIV and AIDS* (Vol. 14, Number 3, pp. 151–152). https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000546

Salami, S., Muvira, A. A., & Yualita, P. (2021). Koping. *Faletehan Health Journal*, *8*(01), 22–30.

Saragih, P., Irna, R., Putri, S., Rudianto, E., Delpianus Gea, ), Studi, P., Ners, P., Keperawatan, F., & Kebidanan, D. (2022). Melakukan Pemberdayaan Pada Remaja dalam Upaya Promotif dan Preventif HIV/AIDS di Desa Paluh Sibaji. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, *4*(2), 7–15.

Shintya, L. A., Rahmawati, V. Y., Purba, A., Damanik, D. W., Lestari, W., Soputri, N., Manalu, J. S., Tarigan, A. R., Immawanti, I., & Saragih, N. P. (2024). *Konsep Dasar Keperawatan Maternitas*. Yayasan Kita Menulis.

Siallagan, A. (2021). Konsep Diri Mahasiswa Program Profesi ners di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, *1*(2), 119–126. https://doi.org/10.51771/jintan.v1i2.51

Sihombing, Y. A., Sitorus, J., Nainggolan, E., & Defianna, S. R. (2025). Pemberdayaan Remaja melalui Penyuluhan Kesehatan tentang Bahaya Pergaulan Bebas. *Jurnal Masyarakat Sehat*, *1*(01), 19–26. https://jurnal.stikesarjuna.ac.id/jms/article/view/5

Siyoto, S., Peristiowati, Y., & Agustina, E. (2016). Mekanisme Koping Pada ODHA Dengan Pendekatan Teori Adaptasi Callista Roy (Coping Mechanism on People Living with HIV Using Theory of Adaptation Callista Roy). *Jurnal Ners*, *11*, 256.

Tarigan, A. R., Wetik, S. V., Tobing, D. L., Sari, T. H., Erawati, E., Laka, A. A. M. L., Rasmawati, R., Siagian, I. O., & Suarni, L. (2025). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. Yayasan Kita Menulis.