

STRATEGI *COPING* STRES PADA PENDERITA HIV/AIDS DENGAN LATAR BELAKANG PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI MAKASSAR

Alamsyah
Chaerizanisasi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesejahteraan Sosial (STIKS) Tamalanrea Makassar

*Email: shizensyah@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui lebih dalam tentang gambaran strategi *coping* stres yang dilakukan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang berlatar belakang Pekerja Seks Komersial (PSK) di Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus kepada dua orang subjek penelitian. Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah PSK yang terinfeksi HIV, jenis kelamin perempuan, kategori usia adalah kelompok usia produktif yang rawan terinfeksi HIV/AIDS, yaitu usia 17-30 tahun. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Metode wawancara melalui semi terstruktur terhadap subjek tentang latar belakang menjadi PSK, riwayat terinfeksi HIV, reaksi dan dampak terhadap sumber stres, dan jenis strategi *coping* yang sering dilakukan untuk mengurangi dampak stres yang ditimbulkan oleh status ODHA. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penderita HIV/AIDS yang berlatar belakang PSK memiliki kecenderungan untuk melakukan *emotion focus coping* dan *problem focus coping*. Strategi *emotion focus coping* di antaranya: *seeking social support for emotional reason* yaitu mencari dukungan sosial untuk alasan emosional dari sesama ODHA. Selain itu *turning to religion* yaitu usaha mendekatkan dirinya kepada Tuhan. Strategi kedua yang digunakan berupa *problem focus coping* yang dilakukan subjek melalui *seeking social support for instrumental reason* yaitu bentuk *coping* untuk menyelesaikan masalah dengan mencari saran dan informasi tentang HIV/AIDS melalui program bimbingan sosial dari pekerja sosial di PPSKW Mattiro Deceng Makassar ataupun sosialisasi yang dilakukan oleh pihak dari rumah sakit atau LSM yang menjalin kerjasama dengan pihak panti rehabilitasi sebagai upaya mereka untuk mengetahui lebih dalam tentang penyakit HIV/AIDS.

Kata kunci: ODHA, PSK, strategi *coping* stres, *emotion focus coping*, *problem focus coping*

Abstract

This study aimed to delve deeper into the depiction of stress coping strategies employed by People Living with HIV/AIDS (PLWHA) with a background in Commercial Sex Work (CSW) in Makassar City. Employing a qualitative approach, the research utilized a case study method involving two research subjects. The subjects' characteristics included individuals infected with HIV, identifying as female sex workers, falling within the productive age group vulnerable to HIV/AIDS, specifically within the age range of 17-30 years. Data collection involved interviews, observations, and documentary studies. The interview method employed semi-structured inquiries regarding the subjects' background as CSWs, their HIV infection history, reactions, and impacts concerning stress sources, as well as the types of coping strategies frequently utilized to alleviate the stress caused by their ODHA status. Results indicated that individuals with HIV/AIDS stemming from a CSW background tended to employ both emotion-focused coping and problem-focused coping. Emotion-focused coping strategies included seeking social support for emotional reasons, such as seeking emotional support from fellow PLWHA. Additionally, turning to religion was identified as an attempt to draw closer to a higher power. The second strategy involved problem-focused coping, which subjects employed by seeking social support for instrumental reasons, a form of coping aimed at problem-solving by seeking advice and information about HIV/AIDS through social guidance programs provided by social workers at PPSKW Mattiro Deceng Makassar or through awareness initiatives conducted by hospitals or NGOs collaborating with rehabilitation centers in their effort to gain a deeper understanding of HIV/AIDS.

Keywords: PLWHA, CSW, stress coping strategies, emotion-focused coping, problem-focused coping

PENDAHULUAN

Tantangan penanggulangan HIV/AIDS dewasa ini semakin berat dengan adanya peningkatan prevalensi kasus HIV/AIDS dari tahun ke tahun di Indonesia. Tentunya hal ini dapat membahayakan kehidupan manusia di negeri ini karena HIV/AIDS merupakan penyakit yang mematikan dan belum ada obatnya secara pasti. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih sehingga menyebabkan sistem imun atau kekebalan tubuh turun meskipun demikian orang tersebut dapat menularkan kepada orang lain melalui hubungan seks atau jarum suntik. Untuk *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah penyakit yang ditimbulkan HIV untuk stadium yang lebih parah gejala tersebut akan disadari apa bila tidak kunjung sembuh (Harmawati dkk., 2020)

Masalah ini merupakan masalah yang sangat besar dan harus mendapat perhatian khusus dari pemerintah karena harus segera ditanggulangi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan mencatat ada sebanyak 21.000 kasus HIV/AIDS di Provinsi Sulawesi Selatan sepanjang tahun 2021 hingga 2022. Dari jumlah tersebut, Kota Makassar menjadi penyumbang kasus tertinggi, yakni 80 persen atau 16.800 kasus. Diperkirakan masih cukup banyak orang yang telah terinfeksi HIV/AIDS, namun belum tercatat. Keadaan seperti itu biasa disebut dengan “Fenomena Gunung Es” atau seperti gunung es di laut yang hanya pucuknya saja yang terlihat (sementara tubuh gunung es yang jauh lebih besar tersembunyi dalam laut).

Melihat kenyataan ini, kasus HIV/AIDS menjadi keprihatinan di usia muda dan produktif. Fakta di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo dan Rumah Sakit Labuang Baji Makassar yang merupakan rujukan layanan obat ARV dan konseling di Kota Makassar bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) menunjukkan, penderita HIV/AIDS yang masuk rumah sakit sebagian besar berusia 17-30 tahun. Banyak pihak menduga, penyebaran infeksi HIV/AIDS berkait dengan penyalahgunaan Narkoba (Narkotika dan Obat-obatan Terlarang) dan pelaku seks bebas.

Salah satu fenomena yang menarik untuk dikaji adalah adanya penyebaran HIV/AIDS melalui jalur seksual karena fenomena ini dari dulu hingga sekarang tetap berlangsung. Dengan melakukan hubungan dengan seseorang yang sering berganti-ganti pasangan, tentunya beresiko tinggi tertular dan menularkan HIV. Perilaku seksual yang sangat rentan tertular dan menjadi mata rantai penyebaran HIV/AIDS di masyarakat adalah aktivitas dari para Pekerja Seks Komersial (PSK).

Kehidupan Pekerja Seks Komersial merupakan kondisi yang tidak dapat diterima sebagian kalangan masyarakat. PSK dipandang sebagai makhluk yang menyandang stereotip negatif dan dianggap tidak pantas menjadi bagian dari masyarakat. Ditambah lagi saat PSK dinyatakan terinfeksi suatu penyakit, banyak hal dalam kehidupannya yang dapat berubah. Apalagi jika infeksi itu sifatnya

berjangka panjang seperti HIV. Banyaknya resiko yang harus dihadapi juga dapat memicu munculnya stres dalam diri wanita Pekerja Seks Komersial.

Menurut Handoyo (2001), stres terjadi ketika seseorang tidak dapat mengatasi problem yang disebabkan oleh tekanan yang dialaminya dan terjadi dalam tubuh individu tergantung kemampuan penyesuaian diri yang dimiliki. Stres pada tingkat tertentu merupakan stimulasi yang baik bagi seseorang untuk berkembang, namun apabila tingkatnya sangat tinggi dan seseorang tidak mampu lagi menghadapinya, stres menjadi awal malapetaka.

Stres muncul lantaran lingkungan memberikan stimulus yang negatif, Kerentanan terhadap sikap orang lain yang merendahkan, menghakimi, dan mengucilkan para PSK, belum lagi ketidakmampuannya untuk mencari uang karena penyakit yang dideritanya sehingga timbul perasaan takut, cemas dan marah, serta perasaan tidak mampu untuk menerima apa yang akan terjadi pada dirinya. Hal ini dapat terjadi sejak menjalani tes sampai hari-hari bahkan tahun-tahun berikutnya. Dalam kehidupan sehari-harinya sebagai ODHA, mereka menjadi pasien yang aktif, hal ini dikarenakan karena belum ada penyembuhannya sehingga mereka ikut memikirkan jalan keluar lain agar jiwa dan raga mereka tetap sehat.

Lazarus dan Folkman (1984) mengemukakan suatu cara yang dilakukan untuk mengatasi situasi atau problem yang dianggap sebagai tantangan, ketidakadilan atau merugikan maupun sebagai ancaman disebut sebagai *coping*. Selain itu Lazarus juga mendefinisikan *coping* stres adalah cara yang digunakan individu dalam menghadapi atau mengatasi masalah dan juga merupakan usaha kognitif dan *behavioral* dari individu untuk memodifikasi, menahan atau menghilangkan *stressor* yang mengancam mereka.

Melihat kompleksnya masalah yang dialami oleh PSK yang menderita HIV/AIDS sehingga menimbulkan stres dari berbagai tekanan tentang bayangan kematian dan derita yang akan dialaminya sebagaimana yang dipaparkan di atas, maka status ODHA akan menuntut mereka yang memiliki latar belakang Pekerja Seks Komersial untuk memiliki ketrampilan mengolah stres dengan menggunakan *coping* stres agar kualitas hidupnya tetap terjaga. Oleh karena itu maka penulis tertarik meneliti gambaran strategi coping stress pada penderita HIV/AIDS yang berlatar belakang Pekerja Seks Komersial (PSK) di Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak dan reaksi subjek terhadap sumber stres serta strategi *coping* stres yang digunakan pada penderita HIV/AIDS yang berlatar belakang Pekerja Seks Komersial (PSK).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus kepada dua orang subjek penelitian. Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah PSK yang benar-benar terinfeksi HIV, jenis kelamin perempuan, kategori

usia yang dipakai adalah sesuai dengan usia yang rawan terinfeksi HIV/AIDS, yaitu usia 17-30 tahun. Subjek penelitian diperoleh melalui pendataan dan identifikasi di PPSKW Mattiro Deceng Makassar, identitas subjek seperti nama, tempat tinggal, dan sebagian nama tokoh-tokoh yang banyak terkait dalam kehidupan subjek disamarkan untuk menjaga kerahasiaan subjek. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Metode wawancara melalui semi terstruktur terhadap subjek dan juga dilakukan terhadap informan lain yakni orang yang mengetahui kesehariannya.

Penelitian ini dilakukan pada 2 (dua) orang informan (Pekerja Seks Komersial) yang telah terinfeksi HIV/AIDS. Identitas subjek penelitian sengaja disamarkan, hal ini dilakukan untuk menjaga kerahasiaan subjek (*confidentiality*).

Tabel 1. Data Subjek

Identitas Subjek	Subjek 1	Subjek 2
Nama	Hn	Tn
Usia	21	24
Pendidikan terakhir	SMP	SMP
Asal	Makassar	Maros
Terinfeksi HIV sejak	November 2016	Oktober 2016

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pemeriksaan data dengan data hasil dengan orang-orang terdekat subjek (ibu, anak, teman dekatnya sesama PSK) ataupun profesi yang berkaitan dengan proses pendampingan dan penanganan terhadap status ODHA yang dialami oleh subjek baik berupa psikolog, pekerja sosial, dokter dan paramedis lainnya. Triangulasi dilakukan dengan cara membandingkan informasi dari kedua metode pengumpulan data yang berbeda, yaitu wawancara dengan data hasil observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Strategi *coping* stres yang digunakan subjek 1

Ketika subjek penelitian adalah pelaku yang memiliki perilaku beresiko tinggi untuk terinfeksi HIV/AIDS, dan ketika pelaku tersebut menjalani tes darah dan VCT, maka pelaku pun mengalami kondisi yang tidak enak atau tidak nyaman, yang dinamakan stres, serta reaksi dari stres tersebut bermacam-macam, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan yang dialami pelaku bermacam-macam, dapat berupa sindrom kecemasan, mulai episode singkat dari mood yang cemas, disertai gangguan penyesuaian diri, sampai pada gangguan cemas yang lebih berat,

seperti gangguan panik atau gangguan stres akut (Hidayati, 2015). Saat subjek mengalami kecemasan, maka akan melakukan usaha-usaha yang dapat mentolerir atau mengurangi kecemasan yang dialaminya. Usaha-usaha tersebut dinamakan *coping* stres.

Strategi yang dilakukan oleh subjek untuk mengatasi kecemasan, ketakutan dan depresi yang dirasakan ada dua hal yaitu pertama “*emotion focused coping*” subjek melakukan coping stres yang mengarah pada peredaan emosi, yang dapat menurunkan kecemasan yang dialaminya. seperti pada pernyataannya,

“Dariku pertama kali saat kena razia terus sampai saya tiba di sini (PPSKW Mattiro Deceng) ini, siapa tidak stres semenjak saya diberitahu kena HIV, namun lama-lama saya tunduk pasrah dan yang kupikir bagaimana caranya tenangkan diriku sendiri entah itu emosiku, rasa cemas dan semuanya, saya diam saja terus tidak bicara sama siapa-siapa walaupun ditanya, saya jawab seperlunya.”

Pernyataan subjek di atas menunjukkan salah satu strategi subjek melakukan coping stres dengan cara menenangkan diri berdiam selama mungkin sesuai kehendak subjek. Hubungan antara *emotion focused coping* dengan kecemasan menunjukkan hasil koefisien korelasi yang negatif, dan sangat signifikan. Hal itu mengandung arti bahwa ketika subjek melakukan coping stress yang mengarah pada peredaan emosi, dapat menurunkan kecemasan yang dialaminya. Ketika seseorang memiliki masalah kemudian muncul situasi atau kondisi yang tidak nyaman, kemudian muncul reaksi kecemasan, maka pada awalnya reaksi emosi yang muncul akan coba diatasi dengan coping stress yang diarahkan untuk menetralkan emosi (Yunita & Ginanjar, 2001)

Kondisi pernyataan subjek di atas tidak bertahan lama setelah subjek sudah mulai merasa tenang dan mampu diajak komunikasi oleh pihak pegawai di (PPSKW) Mattiro Deceng, subjek segera mencari jalan pemecahan masalah yang dialaminya dan tidak lupa karena dukungan dari pegawai-pegawai di panti dan juga sesama ODHA. Mereka melakukan problem “*focused coping*”, artinya melakukan usaha-usaha untuk mengatasi masalah yang dialami (*Problem Focused Coping*), dalam hal ini terkait dengan terinfeksi HIV/AIDS (Phillips, 2007)

Menurut Folkman & Moskowitz (2000) bahwa ada hubungan yang signifikan antara coping yang berpusat pada masalah dengan kecemasan. Itu berarti ketika

subjek penelitian melakukan usaha-usaha yang diarahkan untuk memecahkan masalah, seperti melakukan konseling lanjutan, mencari dan melakukan pengobatan HIV/AIDS, atau tetap bekerja/berkarya meskipun sakit akan mengurangi kecemasan yang dialami. Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek, untuk mengurangi kecemasan sehubungan dengan HIV/AIDS yang dia alami, hal-hal yang dilakukan subjek adalah sesuai pernyataan di bawah ini,

”Ini semua saya ceritakan kisahku dari awal sampai saya bisa ada disini dan akhirnya kita tau juga saya terjangkit HIV dari masa lalu semua. Dan saya mulai memberanikan diriku untuk curhat sama peksos bahkan teman-temanku juga disini, saya mulai membuka diriku, cari teman curhat pokoknya, karena dengan begini agak plong saya rasa pikiranku atau ikut sholat biar hati lebih tenang”.

Dari beberapa uraian di atas, dapat disimpulkan strategi *coping* yang dipakai subjek meliputi; yang pertama secara *emotion focused problem* yang meliputi *seeking social support for emotional reason* atau mencari dukungan sosial untuk alasan emosional yang ditandai dengan adanya usaha individu untuk mencari dukungan moral, simpati dan pemahaman dari orang lain. Kemudian melakukan *focusing on and venting emotions* atau berfokus pada emosi dan penyaluran emosi, mengatasi kecemasan dirinya dengan berdiam diri/menyendiri sesuai kemauan subjek dan *coping turning to religion* dengan bersikap pasrah kepada Tuhan atas apa yang telah menyimpannya, yang kedua adalah *problem focused coping* yaitu mencari solusi agar tidak berlarut-larut dalam keputusan (mencoba mengatasi masalah) seperti mengasah kemampuan yang mereka miliki dan mencari kesibukan lainnya.

Strategi *coping* stres yang digunakan subjek 2

Pada subjek 2, upaya-upaya yang digunakan untuk mengatasi stres saat pertama kali subjek menerima hasil dari tes darahnya, yaitu dengan melakukan *emotion focused coping* yaitu *focusing on and venting emotions* dengan cara memberontak marah dan nangis baik dengan teman maupun pegawai panti terlebih ke tim medis.

Ketika seseorang diberitahukan bahwa hasil tes HIVnya positif, mereka dikonfrontasikan pada kenyataan bahwa mereka berhadapan dengan suatu terminal. Kenyataan ini memunculkan perasaan kaget, penyangkalan, tidak percaya dan rasa

tak berpengharapan (Herek, 2012). Saat subjek mendapat vonis tentang penyakitnya, subjek ingin menyangkal tentang penyakit yang dideritanya. Sehingga subjek memakai *coping stress* yaitu *denial*. Hal ini dapat dilihat dari pernyataannya,

“Rasanya tidak percaya meskipun saya yakini akan kena penyakit ini karena kerjaku memang besar resikonya, tapi tetap rasanya saya kayak nda bisa terima”.

Subjek juga seringkali menangis sendiri di kamar untuk melepaskan perasaan tertekan atas ketakutannya tentang bayangan kematian dan status yang disandang subjek sebagai ODHA. Hal itu dapat dilihat dari ungkapannya,

“Paling sering itu termenung sendiri sambil nangis kuluapkan semuanya; emosiku, amarahku, dan takdirku ini. Kadang juga dihadapkan rasa parno akan kematian, mungkin sebentar lagi ini hidupku, jadi saya takut sendiri rasanya.”

Subjek mengatasi perasaan itu dengan melakukan *coping turning to religion* dengan cara mengembangkan religiusitas, dimana subjek mengatasi perasaan tertekannya dengan berdoa dan minta ampun kepada Tuhan. Hal itu dapat dilihat dari ungkapannya,

“Saya cuma bisa berserah diri sama Tuhan, memohon ampun yang sebesar-besarnya”.

Subjek juga melakukan *coping seeking social support for emotional reason* dengan mencari dukungan dari orang lain yang mempunyai pengalaman sama dengan melakukan konseling dengan pegawai-pegawai di PPSKW Mattiro Deceng yang sudah cukup lama menangani hal seperti ini, juga dengan LSM yang datang ke panti untuk memberikan pengarahan dan bantuan supportnya dalam melakukan aktivitas yang positif. Hal itu didukung dengan adanya usaha subjek untuk mengatasi permasalahan yang timbul akibat sikap subjek yang menutup diri tentang kondisinya terhadap orang sekitarnya.

Subjek juga mencari alternatif lain seperti melakukan *Seeking social support for instrumental reason* atau mencari dukungan sosial untuk alasan instrumental, merupakan salah satu bentuk *coping* yang terwujud dalam usaha individu untuk mencari saran, bantuan dan informasi dari orang lain yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah (Manne, 2003). Subjek mencari dukungan dari orang – orang yang mengetahui status subjek dan mencoba untuk menyikapi permasalahan yang kerap muncul.

Dari beberapa uraian di atas, dapat disimpulkan strategi *coping* yang dipakai subyek meliputi: yang pertama secara *emotion focused problem* yang ditandai dengan usaha subjek untuk meluapkan emosi dengan mendatangi makam pacarnya setelah menerima hasil tes VCT. Perasaan tersebut disertai dengan perilaku menangis yang dilakukan subjek karena ketakutannya tentang bayangan kematian hal ini identik dengan bentuk *focusing on and venting emotions*.

Selain itu subjek seringkali menyendiri dan termenung serta tidak percaya atas apa yang telah menimpanya. Subjek juga menggunakan *acceptance* sebagai adanya sikap untuk menerima kondisi subjek sebagai kenyataan yang harus dihadapinya. Subjek juga menggunakan *seeking social support for emotional reason* saat subjek mencari dukungan dari orang yang mempunyai pengalaman yang sama dengan subjek dan mencari simpati dari orang-orang yang mengetahui statusnya. Saat subjek merasa tekanan yang dirasa sangat membebani, subjek pernah memutuskan untuk mencoba hal yang belum pernah dicobanya, namun subjek dapat mengatasi hal tersebut dengan *turning to religion* atau upaya mendekatkan dirinya kepada Tuhan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang strategi *coping* stres yang digunakan terhadap penderita HIV/AIDS yang berlatar belakang Pekerja Seks Komersial (PSK), ditarik simpulan bahwa seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS yang berlatar belakang PSK berusaha mengurangi *stressor* atau dampak yang ditimbulkan oleh status subjek sebagai ODHA dengan menggunakan strategi *coping* berupa *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. Penderita HIV positif menggunakan strategi *coping*, yang pertama berupa *emotion focused coping* yang diantaranya *seeking social support for emotional reason* yaitu mencari dukungan sosial untuk alasan emosional dengan mencari dukungan dari sesama ODHA sehingga mereka dapat merealisasikan kenyataan yang diterimanya. Selain itu subjek melakukan *focusing on and venting emotions* atau berfokus pada emosi dan penyaluran emosi dan *positive reinterpretation* yaitu adanya usaha untuk memaknai semua kejadian yang dialami sebagai suatu kenyataan yang harus dihadapi dengan mengikuti

Program Rehabilitasi di PPSKW Mattiro Deceng dan juga *turning to religion* atau berpaling pada agama, merupakan salah satu bentuk *coping* yang ditandai oleh adanya usaha untuk mencari kenyamanan dan rasa aman dengan cara berpaling pada agama, dengan cara ini mereka berusaha mendekatkan dirinya kepada Tuhan dan mencoba pasrah terhadap kondisinya.

Strategi kedua yang digunakan subjek adalah *problem focused coping* melalui *seeking social support for instrumental reason* yaitu bentuk *coping* yang terwujud dalam usaha individu untuk mencari saran, bantuan dan informasi dari orang lain yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah dengan mencari saran dan informasi tentang HIV/AIDS melalui program bimbingan sosial dari pekerja sosial di PPSKW Mattiro Deceng ataupun sosialisasi yang dilakukan oleh pihak dari rumah sakit atau LSM yang menjalin kerjasama dengan pihak panti rehabilitasi sebagai upaya mereka untuk mengetahui lebih dalam tentang penyakit HIV/AIDS.

REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian, maka rekomendasi yang dapat diberikan diantaranya; Bagi subjek penelitian: Tetap melakukan strategi *coping* yang dirasakan untuk membantu mengurangi kondisi stres seperti *emotion focused coping*, terutama dengan mendapatkan dukungan dari orang yang mempunyai pengalaman yang sama selama berada di PPSKW Mattiro Deceng dan juga adanya upaya untuk terus mendekatkan diri kepada Tuhan dan membangun persepsi positif tentang kehidupannya. Para subjek juga dapat melanjutkan strategi *problem focused coping* terutama untuk mendapatkan informasi yang cukup tentang HIV/AIDS.

Selanjutnya bagi pekerja sosial, psikolog dan pemerhati HIV/AIDS: Hendaknya dalam memberikan layanan rehabilitasi dan pendampingan dengan memahami dampak dan reaksi subjek terhadap sumber stres serta strategi *coping* stres yang dialami oleh orang yang terinfeksi HIV/AIDS khususnya yang berlatar belakang Pekerja Seks Komersial (PSK).

Adapun bagi penelitian selanjutnya: a) Penelitian yang serupa diharapkan dapat dilakukan dengan metode penelitian yang lain agar mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai strategi *coping* stres pada penderita HIV/AIDS

yang berlatar belakang Pekerja Seks Komersial (PSK). b) Penelitian ini hanya menggambarkan strategi *coping stres* saja, alangkah lebih baik jika penelitian ini dilanjutkan oleh akademisi ataupun praktisi pekerjaan sosial ataupun peneliti lainnya mengenai efektifitas *coping* yang digunakan oleh penderita HIV/AIDS secara lebih cermat dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S., (1997), *Reliabilitas & Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Carver, C. S., Scheiser, M.F., & Weintraub, J. K. (1989). *Assesing coping strategies: A theoretically based approach*. *Journal of Personality of Psychology*, 56, 267-283.
- Chaplin, J.P. 2006. *Kamus Lengkap Psikologi*. Penerjemah: Kartono, K. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Creswell John. W. 2015. *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset: Memilih Diantara 5 Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Folkman, S., & Moskowitz, T. 2000. Positive Affect and the Other Side of Coping. *American Psychologist Journal*. 55: 647-654.
- Haditono., (1999), *Psikologi Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University.
- Handoyo. 2001. *Stres Tinjauan Dari Segi Fisik dan Sosio Budaya*. Semarang: Yayasan Widya Dharma.
- Harmawati, H., Sari, D. A., & Verini, D. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar SMA Tentang HIV/AIDS. *Jurnal Endurance*, 3(3), 588. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3058>
- Herek, D. HIV Related Stigma and Knowledge in the United States: Prevalence and trends, 1991-1999. *American Journal of Public Health*. 2002;92 (3). Horizon. Toolkit on HIV/AIDS.2012.
- Hidayati, D.S. (2015). Self compassion dan Loneliness. *Jurnal ISSN: 2301-8267.03,01*, 2015.
- Kartini, Kartono. 2009. *Patologi Sosial*, Jilid 1. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Koentjaraningrat. 2004. *Kebudayaan, Mentalitas dan Pembangunan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Lazarus R. S. & Folkman, S., (1984), *Stress, appraisal and Coping*. New York: Spinger Publishing Company.
- Lubis, N.L. 2009. *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana.
- Manne, S. 2003. Coping and Social Support in Irving B. Weiner (editor). *Handbook of Health Psychology* (9 : 51-67). New Jersey : John Wiley & Sons, Inc.
- Mc Clelland, David. C. 1988. *Human Motivation*. New York : Cambridge University Press.
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Passer, Michael, W & Smith, R. E., (2004), *Psychology: The science of Mind and Behavior*, University of Washington.
- Pelkesi. 1995. *Pendekatan Perencanaan Program Pencegahan PMS dan AIDS di Masyarakat*. Jakarta: Pelkesi.
- Phillips, K.D. 2007. Social Support, Coping, and Medication Adherence Among HIV-Positive Women with Depression Living in Rural Areas of the Southeastern United States. *AIDS PATIENS CARE and STDs*. 21: 667-680.
- Poerwandari, E.K., (2001), *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Richarson. D., (2002), *Perempuan dan AIDS*, Media Pressindo, Yogyakarta.
- Sarafino, E.P. 1998. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Sarafino, E.P. 2006. *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. Fifth Edition. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Straus, A., & J. Corbin., (2003), *Basic of Qualitatif research, Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park: Sage Publication.
- Taylor, S.E. 1995. *Health Psychology*. Third Edition. New York: inc. Mc. Graw Hill.
- Ulery, L., (2000), *Personal the Human Problem Management*. New Jersey: Prentice Hall
- Wicaksono, H, Inu., (2005), *Stres dan Tahap-tahapannya*. Kedaulatan Rakyat 9 Januari 2005.
- Wikipedia. 2013. Need Theory. http://Need_theory.htm. 30 Januari 2022.
- Yunita, B.S., & Ginanjar, A.S. 2001. *Perkembangan Status Identitas Pada Penderita HIV & AIDS*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

Sumber Lain:

- [1]. <https://rakyatsulsel.fajar.co.id/2023/02/24/makassar-jadi-penyumbang-terbesar-penyakit-hiv-aids-tembus-16-800-kasus/> (diakses pada 05/02/2023)
- [2]. <https://mediaindonesia.com/humaniora/561402/kasus-hivaid-di-sulsel-80-nya-ada-di-kota-makassar> (diakses pada 22/01/2023)