

Peningkatan Efikasi Diri dalam Management Marah pada Pendamping ODHA Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Yuliana^{1*}, Dwi Kartika Pebrianti², Rahmi Dwi Yanti³, Marnila Yesni⁴

¹⁻⁴Prodi S1 Keperawatan, Universitas Baiturrahim, 36135, Jambi, Indonesia

Jl. Prof. DR. Moh. Yamin No.30, Lebak Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: nsyuliana2885@gmail.com

Abstract

ODHA are people with HIV (Human Immunodeficiency Virus) and AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome). Changes in ODHA's character are inseparable from psychological and social pressures and cause many ODHA to become depressed. Psychological and social pressures experienced by ODHA also have a negative impact on emotions. Most people know the term emotion related to anger and hatred. ODHA companions are ODHA and become an extension of nurses and even foundations in approaching ODHA. Community Service was carried out at the Putri Ayu Health Center which is a PkM partner location aimed at enabling ODHA companions to carry out independent healthy training to increase efficacy in anger management, the implementing team had previously provided spiritual mindfulness education to participants to control emotions, the next activity the team trained independent healthy skills by providing leaflets to increase self-efficacy in anger management, providing questionnaires via Google Foam, the results obtained were 12 ODHA companions, there was an increase in self-efficacy, namely in the belief in being able to overcome anger and negative feelings by 1 point, the belief in being able to overcome sadness when in difficulty 0.91 points, the belief in being able to avoid losing control when angry 1.75 points. After this activity was given to ODHA companions, it is hoped that in the future this activity will be continued to ODHA at the Kanti Sehati Foundation

Keywords: *self-efficacy, anger management, companion of PLWHA.*

Abstrak

ODHA adalah orang dengan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome). Perubahan karakter ODHA tidak lepas dari tekanan psikologis dan sosial dan membuat banyak ODHA menjadi depresi. Tekanan psikologis dan sosial yang dialami ODHA juga memberikan dampak negatif pada emosional. Kebanyakan manusia mengenal istilah emosi berhubungan dengan amarah dan benci. Pendamping ODHA merupakan ODHA dan menjadi perpanjangan tangan perawat bahkan yayasan dalam pendekatan dengan ODHA. Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan pada puskesmas putri ayu yang merupakan lokasi mitra PkM bertujuan agar pendamping ODHA mampu melakukan latihan sehat mandiri untuk peningkatan efikasi dalam management marah, tim pelaksana sebelumnya telah memberikan edukasi mindfullnes spiritual terhadap peserta untuk mengontrol emosional, kegiatan selanjutnya tim melatih kemampuan sehat mandiri dengan memberikan leaflet untuk peningkatan efikasi diri dalam management marah, memberikan kuesioner melalui google foam hasilnya didapatkan 12 pendamping ODHA terdapat peningkatan efikasi diri yaitu pada keyakinan mampu mengatasi marah dan perasaan negatif sebanyak 1 point, keyakinan mampu mengatasi kesedihan saat kesulitan 0,91 point, keyakinan mampu menghindari hilang kendali ketika marah 1,75 point. Hasil kegiatan. setelah kegiatan ini diberikan kepada pendamping ODHA diharapkan kedepannya kegiatan ini dilanjutkan kepada ODHA di yayasan kanti sehati.

Kata kunci: efikasi diri, management marah, pendamping ODHA

PENDAHULUAN

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) pertamakali dikenal pada tahun 1981 dan disebabkan oleh HIV (Human Immunodeficiency Virus). Setelah infeksi HIV terjadi penurunan sel CD4 secara bertahap yang menyebabkan gangguan imunitas¹⁾.

Imunodifesiensi terjadi mengakibatkan pasien rentan terhadap infeksi oportunistik, kanker yang tidak umum dan kelainan lain yang didefinisikan sebagai AIDS. transmisi HIV terjadi melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh yang terinfeksi serta terkait dengan perilaku yang beresiko tinggi. oleh karena itu penyakit ini sering terjadi pada kalangan pria homoseksual dan biseksual, penggunaan obat-obatan intravena, transmisi transplasenta atau postpartum dari ibu yang terinfeksi ke janin. Karena jalur yang hampir sama pola epidemiologi AIDS menyerupai hepatitis B dan penyakit menular seksual lainnya²⁾.

ODHA adalah orang dengan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome). Hasil penelitian kualitatif fenomenologi deskriptif oleh willy (2008) menggambarkan respon pertama terdiagnosa positif HIV adalah mengalami shock dan penolakan. Hasil penelitian juga menggambarkan respon kehilangan pada partisipan ODHA termasuk dalam kategori kehilangan aktual yaitu kesehatan³⁾. Respon yang dimunculkan dari kehilangan adalah respon berduka (griefing) yang ditunjukkan berbeda pada setiap individu. Individu dalam menjalani proses berduka akan dibagi menjadi beberapa tahap yaitu penolakan, marah, tawar menawar, depresi dan penerimaan, kemudian tahap berikutnya berbeda pada setiap orang tetapi pada akhirnya semua partisipan menerima kondisi sebagai penderita HIV/AIDS dengan cara mengembalikan permasalahannya kepada tuhan⁴⁾.

Berdasarkan hasil penelitian tentang "Studi Fenomenologi: Pengalaman Adaptasi Penderita Penyakit Menular Seksual" yang mana sampel adalah pasien HIV/AIDS di Puskesmas Putri Ayu didapatkan hasil dengan kata kunci panik, depresi, bingung, malu, takut, kaget, cemas, histeris dan menangis, kecewa dan merasa ditipu, marah dan menyesali diri, ingin mati saja, muncul pikiran bunuh diri dan mampu melawan stigmatisasi⁵⁾.

Menjalani cara hidup yang baik dan seimbang sangat bermanfaat bagi kesehatan dan dapat memperpanjang masa tanpa gejala. cara hidup ini termasuk makanan yang bergizi, kerja, dan istirahat yang seimbang, olah raga yang teratur, tidur yang cukup. Sebaiknya hindari rokok, minuman alkohol jauhan diri dari stress dan cobalah selalu berpikir positif jangan menyalahkan diri sendiri ataupun orang lain⁶⁾.

Pengobatan antiretroviral merupakan pengobatan untuk HIV/AIDS yang perlu rutin diminum untuk keberlangsungan hidup ODHA. Banyak ODHA yang mengasosiasikan bahwa infeksi HIV/AIDS adalah penyakit yang tidak bisa diatasi, bahkan menyamakan infeksi HIV/AIDS sama dengan vonis mati⁷⁾. Pengobatan antiretroviral memiliki beberapa efek samping, salah satunya gangguan *mood*, yang dapat berdampak pada aspek psikososial ODHA⁸⁾.

Terapi penunjang atau sering disebut terapi alternatif adalah terapi tanpa obat kimiawi. tujuan terapi ini adalah untuk meningkatkan mutu hidup dan menjaga diri agar tetap sehat, terapi ini juga dapat melengkapi terapi anti retroviral, terutama untuk menghindari efek samping. yang termasuk terapi penunjang adalah terapi secara psikologis, spiritual atau agama dan emosional yang dapat membantu termasuk konseling dan meditasi.

Hasil penelitian Bandura (1989) mengungkapkan bahwa perasaan keyakinan terhadap diri sendiri (*self efficacy*) dan latihan kontrol terhadap stress berkaitan dengan berkurangnya *immunocompromise* sehingga berpengaruh terhadap fungsi imunologi. Forsyth dan carey (1998) menambahkan bahwa pengetahuan sebagai dasar untuk mengontrol perilaku yang

beresiko, persepsi *self efficacy* dengan menjaga perilaku beresiko yang terkait dengan HIV/AIDS adalah penting⁴⁾.

Mindfulness sebagai salah satu psikoterapi yang difasilitasi perawat, dengan menggunakan konsep teori self care dimana perawat menjadi nursing masalah mental⁹⁾. Mindfulness merupakan suatu latihan yang dilakukan seseorang dengan cara fokus untuk menyadari masalah yang sedang dihadapi, menerimanya dengan lapang dada tanpa melakukan penilaian yang negatif dan juga tidak bereaksi berlebihan.

Mindfulness diadopsi oleh agama-agama yang ada di dunia untuk mengatasi berbagai masalah maupun sebagai bentuk ritual keagamaan untuk lebih fokus mendekatkan diri pada Tuhan atau Pencipta, baik masalah kesehatan fisik maupun psikologis melalui pendekatan spiritual. Mindfulness spiritual Islam didefinisikan sebagai suatu latihan yang melibatkan Allah SWT sebagai Tuhan yang Mahakuasa dalam setiap proses (mengingat Allah SWT) dengan 2 tujuan membantu individu untuk secara sadar memahami kondisi atau pengalaman yang dihadapi bukan sebagai kebetulan tetapi peristiwa dibuat oleh Allah SWT¹⁰⁾.

Penyuluhan edukasi mindfulness spiritual diberikan kepada ODHA bertujuan untuk Membuat individu mampu memaknai sakit yang dialaminya, mampu berpikir positif pada Allah, manusia dan lingkungannya

Puskesmas Putri Ayu memberikan pelayanan pengobatan gratis pada pasien dengan Mengonsumsi Anti Retrovirus (ARV), bertujuan meningkatkan CD4 pasien, mencegah munculnya kumpulan gejala penurunan daya tahan tubuh. Pemasalahan emosional yang dirasakan oleh Pasien merupakan salah satu penyebab penurunan daya tahan tubuh, sehingga selain pemberian terapi ARV pasien juga membutuhkan terapi alternatif seperti terapi Spiritual. Setelah dianalisa masalah mitra didapatkan hasil, ODHA belum mendapatkan terapi alternatif untuk meningkatkan kesehatan. maka dilaksanakan pemberian edukasi terapi alternatif salah satunya terapi mindfulness spiritual. Setelah diberikan edukasi mindfulness spiritual diharapkan ODHA melatihnya setiap hari dan menjadi latihan sehat mandiri sehingga mampu meningkatkan efikasi diri dalam management marah. Kegiatan sehat mandiri tentu menjadi keterbatasan tim dalam mengikuti keseharian ODHA.

Pendamping ODHA merupakan seseorang yang mampu bersosialisasi dengan ODHA di yayasan kanti sehati atau dirumah ODHA. Sehingga TIM PkM ingin memberikan edukasi pada pendamping ODHA dan diharapkan dapat menerapkannya pada ODHA.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

a. Lokasi, Waktu dan Durasi Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam waktu 6 bulan pada bulan September 2022 s/d Februari 2023 di Puskesmas Putri Ayu.

b. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini yaitu:

1. Pendamping ODHA mampu melakukan latihan sehat mandiri untuk peningkatan efikasi dalam management marah.
2. Pendamping ODHA mampu memberikan edukasi ke ODHA untuk peningkatan efikasi dalam management marah

c. Sasaran dan Kontribusi Peserta

Sasaran dalam kegiatan ini adalah Pendamping ODHA sebanyak 12 peserta. Adapun kontribusi sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Menjadi peserta kegiatan pengabdian
2. Menjadi fasilitator bagi orang lain dalam memberikan edukasi tentang mindfulness spritual

3. Therapi mindfulness sebagai kegiatan yang meningkatkan efikasi diri dalam management marah.

d. Pelaksanaan Kegiatan

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Kegiatan Awal

- a) Melakukan rapat organisasi dengan menentukan susunan kepanitiaan (pembagian tugas) serta menentukan topik yang akan diangkat sebagai masalah dalam penyuluhan
- b) Membuat Proposal kegiatan pengabdian masyarakat tentang edukasi peningkatan efikasi diri dalam management marah pada pendamping ODHA
- c) Mempersiapkan surat menyurat dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat
- d) Membuat dan mencari materi penyuluhan
- e) Membuat leaflet yang sesuai dengan tema

2. Pelaksanaan Kegiatan

- a) Perkenalan antara tim pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran
- b) Penjelasan kegiatan yang akan dilakukan dalam melibatkan sasaran. Salah satu pendamping ODHA menjadi fasilitator kegiatan dalam menyampaikan informasi.
- c) Memberikan Edukasi, membagikan vidio dan leaflet melalui whatsapp kepada peserta, mengikuti petunjuk vidio dan leaflet melakukan therapi selama 3 hari .
- d) Penutupan

e. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi (Monev) dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi langsung kepada sasaran. Cakupan Monev dalam kegiatan ini meliputi empat aspek, yaitu sebagai berikut:

1. Monev Perencanaan

Pada aspek ini tim akan mengevaluasi kondisi mitra, tujuan program, permasalahan dan pemacahan masalah mitra, isi materi dan praktik kegiatan, media/alat yang digunakan, sasaran dalam kegiatan pengabdian, waktu pelaksanaan evaluasi (berapa lama, dan kapan evaluasi dilaksanakan), sarana dan prasaran, dan dana yang digunakan.

2. Monev Pelaksanaan Kegiatan

Indikator keberhasilan pada aspek ini adalah:

- a) Sebanyak 90-100% sasaran menghadiri setiap pertemuan pada kegiatan pengabdian.
- b) Kemampuan tim dalam menyampaikan materi dan praktik kepada sasaran.
- c) Refleksi dan umpan balik dari peserta kegiatan.
- d) terapi mindfulness dapat dilaksanakan oleh sasaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peningkatan Efikasi Diri Dalam Management Marah

Tabel 1. Hasil keyakinan mampu mengatasi marah dan perasaan negative

No	Responden	Pre	Post
1	Nay	5	7

2	Bayu Samudra	10	10
3	Maulavia Habibi	8	8
4	Arafah	8	8
5	Andi Syaputra	10	10
6	Gofur	1	5
7	Pasya	5	8
8	Yuza	8	9
9	Kurni	9	9
10	Linda	8	8
11	Ibnu	5	7
12	Armen Janis	8	8
Rata-rata		7,08	8,08
Peningkatan		1	

Tabel 2. Hasil keyakinan mampu mengatasi kesedihan saat dalam kesulitan

No	Responden	Pre	Post
1	Nay	8	8
2	Bayu Samudra	9	10
3	Maulavia Habibi	5	8
4	Arafah	8	8
5	Andi Syaputra	9	9
6	Gofur	2	6
7	Pasya	6	7
8	Yuza	8	8
9	Kurni	9	9
10	Linda	8	8
11	Ibnu	3	5
12	Armen Janis	8	8
Rata-Rata		6,91	7,83
Peningkatan		0,916	

Tabel 3. Hasil keyakinan mampu menghindari hilang kendali ketika marah

No	Responden	Pre	Post
1	Nay	7	8
2	Bayu Samudra	9	10
3	Maulavia Habibi	8	9
4	Arafah	7	8
5	Andi Syaputra	9	10
6	Gofur	2	6
7	Pasya	4	7
8	Yuza	7	8
9	Kurni	9	9
10	Linda	7	9
11	Ibnu	1	5
12	Armen Janis	7	9
Rata-rata		6,41	8,16
Peningkatan		1,75	



Gambar 1. Pendamping ODHA dan perawat di Puskesmas Putri Ayu

Hasil kegiatan PkM pada 12 pendamping ODHA di puskesmas putri ayu didapatkan peningkatan efikasi diri dengan kenaikan nilai 1 point pada keyakinan mampu mengatasi marah dan perasaan negatif, kenaikan nilai 0,91 point pada Keyakinan mampu mengatasi kesedihan saat dalam kesulitan, kenaikan nilai 1,75 point yaitu keyakinan mampu menghindari hilang kendali ketika marah.

Kegiatan ini juga pernah dilakukan pada kegiatan PkM dengan judul “Peningkatan Efikasi Diri Dalam Management Emosional Untuk Masyarakat Dengan Diabetes Mellitus Di Kelurahan Legok Kota Jambi” didapatkan hasil Sebelum diberikan mindfulness spritual, dilakukan tes target sehat mandiri dengan rentang nilai 1-10, didapatkan semua (11) peserta merasakan gejala emosional seperti marah dan sedih dengan nilai ≤ 5 . setelah diberikan mindfulness spritual didapatkan peserta dengan nilai ≤ 5 sebanyak (6) peserta dan (5) peserta dengan nilai ≥ 5 .

Kegiatan pada kelompok ini sama-sama diberikan edukasi mindfulness spritual, dan peserta melakukan therapy tersebut, setelah itu dapat melihat perubahan emosional peserta dengan mengukur target sehat mandiri, yang membedakan adalah kegiatan peserta Diabetes Mellitus dilakukan satu hari, sedangkan peserta pendamping ODHA selama 3 hari. Dari kegiatan ini hasilnya tidak jauh berbeda ada peningkatan tetapi tidak signifikan, hal ini mungkin dikarenakan beberapa faktor lainnya yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku peserta.

Therapy mindfulness spritual merupakan therapy mindfulness yang dikembangkan dari hasil penelitian mediadwiyanti (2019) tentang “*The Art of Mindfulness Spiritual Islam*”. Therapy ini dilakukan dalam waktu yg satu hari, hal ini menjadikan tujuan dari mindfulness belum berdampak pada peserta, peserta menyatakan memahami tentang mindfulness, tetapi hal ini tidak bisa dilakukan pada kondisi ramai sehingga sebagian peserta sulit untuk fokus dalam melakukan therapy tersebut.

Kestabilan emosi adalah kondisi emosi individu yang mampu menaklukkan stimulus yang diterima berasal dari rangsangan luar. Dengan kata lain, individu tersebut mampu mengendalikan dirinya dengan baik. Ciri-ciri individu yang memiliki kestabilan emosi yaitu: 1) Mampu mengendalikan amarah secara lebih baik. 2) Mampu mengungkapkan amarah dengan tanpa berkelahi. 3) Dapat mengendalikan perilaku agresif yang merusak diri sendiri dan orang lain. 4) Memiliki perasaan positif terhadap diri sendiri dan orang lain. 5) Memiliki kemampuan untuk menguasai ketegangan jiwa/stress. 6) Dapat mengurangi perasaan kesepian dan cemas dalam pergaulan.

Efikasi diri dalam management emosioal yaitu keyakinan individu mengenai kemampuannya dalam mengekspresikan perasaan negative ketika berada pada situasi yang membuat frustrasi dan menghindar agar tidak dikendalikan oleh emosi seperti marah, sedih dan keputusasaan. Aspek efikasi diri dalam management emosional adalah mengendalikan afek negative menjaga kesedihan ketika muncul gejala penyakit dan mengendalikan kemarahan dalam kesulitan pengobatan atau penurunan aktivitas.

Mindfulness spiritual Islam sebuah latihan agar dapat secara fokus menyadari masalah yang dihadapi menerima dengan lapang dada dan tidak melakukan penilaian negative juga tidak bereaksi berlebihan terhadap masalah yang sedang dihadapi melalui proses mengingat Allah SWT. Therapy mindfulness spiritual merupakan salah satu terapi yang dapat meningkatkan emosional flexibility seseorang sehingga tidak mudah stress. Mindfulness dapat mempengaruhi penurunan keluhan fisik dengan body scanning yang bisa memperbaiki kinerja jantung. Pemanfaatan mindfulness spritual islam untuk meningkatkan efikasi diri dalam management emosional sesuai dengan teori bandura yang menjelaskan bahwa efikasi diri dipengaruhi oleh empat sumber utama dan diantaranya adalah keadaan fisik dan kestabilan emosi dan persuasi verbal. Menurut bandura efikasi diri dapat dimodifikasi dengan mengurangi reaksi stress dan mengubah kecendungan emosi negative dan kesalahan intepretasi kondisi tubuh.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan PkM ini adalah adanya peningkatan efikasi diri dalam management marah pada 12 pendamping ODHA yaitu : adanya peningkatan keyakinan mampu mengatasi marah dan perasaan negatif, Keyakinan mampu mengatasi kesedihan saat dalam kesulitan serta Keyakinan mampu menghindari hilang kendali ketika marah

SARAN

Bagi Pendamping ODHA Sebagai suatu therapi atau tindakan yang membantu ODHA meningkatkan efikasi diri dalam management marah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Rektor Universitas Baiturrahim, Kepala LPPM UBR, Kepala Puskesmas Putri Ayu dan Ketua Yayasan Kanti Sehati, pendamping ODHA, mahasiswa, yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

REFERENSI

1. B.K. Mandal, E.G.L wilkins, E.M Dunbar, etc. 2008. Penyakit Infeksi. Jakarta. Erlangga
2. Dr. Lyndon Saputra. 2014. Visual Nursing "Hematologi dan Imunologi" Organ Sistem. Tangerang. Binapura Aksara
3. A Potter, & Perry, A. G. 2015. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
4. Setyadi, ending triyanto. 2012. Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS. Yogyakarta. Graha Ilmu
5. Ratu Kusuma,dkk. Studi Fenomenologi: Pengalaman Adaptasi Penderita Penyakit Menular Seksual. JABJ, Vol. 12, No. 1, Maret 2023, 174-187.
6. Suzanna murni, Chris w green, samsuriddjal djauzi,dkk. 2005. Hidup Dengan HIV/AIDS. Spiritia
7. Afif nurul Hidayah, dkk. 2019. *Manajemen HIV/AIDS*. Surabaya. Airlangga University Press (AUP)

-
8. Hepta Nur A., Miadi, Rini Ambarwati, Sri Hardi W. 2017. Dampak Psikologis, Sosial, dan Spiritual Orang Dengan HIV/AIDS. Jurnal keperawatan
 9. Ita apriliyani. 2018. Pengaruh Terapi Mindfulness Terhadap Tingkat Depresi Pada Remaja
 10. Meidina dwiyantini, dkk. 2019. *The Art of Mindfulness Spiritual Islam*. Semarang. Ekspres UNDIP