

GAMBARAN STRATEGI KOPING PADA PENYANDANG HIV/AIDS DI KOTA SAMARINDA

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Strata 1
Program Studi Psikologi*



Disusun Oleh:
AFIFAH NURKHAIRI
1502105035

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS MULAWARMAN
SAMARINDA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Proposal : Gambaran Strategi Koping pada Penyandang
HIV/AIDS di Kota Samarinda

Nama : Afifah Nurkhairi

NIM : 1502105035

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Menyetujui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Ayunda Ramadhani, M.Psi., Psikolog


Miranti Rasyid, M.Psi., Psikolog

NIDN. 9911634706

NIP. 1991 1227 201903 2 022

Mengetahui,

Dekan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dr. H. Muhammad Noor, M. Si

NIP. 19600817 198601 1 001

Lulus Tanggal : 25 Mei 2022

PRNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afifah Nurkhairi

NIM : 1502105035

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya, bahwa skripsi saya yang berjudul **“Gambaran Strategi Koping pada Penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda”** adalah hasil karya asli hasil penelitian saya sendiri dan bukan plagiat karya orang lain.

Samarinda, 25 Mei 2022



Afifah Nurkhairi
NIM. 1502105035

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah. Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT, atas ridho, rezeki dan rahmat-Nya yang telah diberikan kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.

Saya persembahkan karya tulis yang jauh dari kata sempurna ini untuk:

My infinity love Ayah, Ibu, Kakak dan Adik

Terima kasih banyak atas doa, kasih sayang, kesabaran serta dukungannya yang telah diberikan kepada penulis selama ini.

Teman-teman yang sangat baik hati dan sangat aku sayang

Terima kasih banyak telah sabar dalam membantu, mendukung hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini

Diriku, Afifah Nurkhairi

Terima kasih banyak karena sudah mau belajar dan tetap bertahan

HALAMAN MOTTO

“Aku sesuai prasangka hambaku padaku. Jika prasangka itu baik, maka kebaikan baginya. Dan apabila prasangka itu buruk, maka keburukan baginya”

HR. Muslim 4849

“Sukses tidak datang kepadamu, kamu harus pergi ke sana”

Marva Collins

“Keyakinan diri dan kerja keras akan selalu membuat Anda sukses”

Virat Kohli

“Miliki cukup keberanian untuk memulai dan cukup hati untuk menyelesaikan”

Jessica NS Yourko

GAMBARAN STRATEGI KOPING PADA PENYANDANG HIV/AIDS DI KOTA SAMARINDA

AFIFAH NURKHAIRI
NIM. 1502105035

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Mulawarman

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran strategi koping pada penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan responden dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan metode pengumpulan data menggunakan observasi serta wawancara mendalam dengan keempat subjek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keempat subjek dalam penelitian ini menggunakan strategi koping dengan baik sehingga dapat sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Pemilihan strategi koping keempat subjek yaitu, *problem focus coping* dimana keempat subjek memilih menghadapi masalah yang muncul agar mampu terselesaikan dengan baik. Subjek EB merupakan penyandang HIV/AIDS dan juga bekerja sebagai pendamping ODHA, EB memilih koping *problem focus coping* dengan lebih fokus ke masa depan dengan tetap minum obat dan membantu ODHA lainnya. Subjek MF berfokus pada dirinya sebagai penyandang HIV/AIDS dengan rutin mengonsumsi obat agar tetap hidup dengan sehat untuk bisa menjadi orang yang sukses dan membiayai adik-adiknya dan orang tua serta memberi dukungan kepada ODHA lainnya.

Subjek DP tidak ingin berlarut dengan keadaan stressnya yaitu dengan tetap rutin minum obat agar menjalani hidup dengan keadaan lebih sehat serta dapat memberi dukungan dan mendampingi penyandang HIV/AIDS lainnya. Hal tersebut membuat subjek tidak memiliki pikiran yg terpuruk dengan statusnya sebagai penyandang HIV/AIDS. Subjek SR sebagai ibu rumah tangga memilih mengatasi stresnya dengan fokus rutin minum obat dan berbagi cerita dengan sesama penyandang HIV/AIDS sehingga tidak terlalu terpuruk menyalahkan diri sendiri agar tetap hidup sehat dan mengurus anak.

Kata kunci : Strategi koping

**THE DESCRIPTION OF COPING STRATEGIES IN PEOPLE WITH
HIV/AIDS IN SAMARINDA**

AFIFAH NURKHAIRI

NIM. 1502105035

*Psychology Study Program, Faculty of Social and Political Sciences,
Mulawarman University*

ABSTRACT

This study aims to determine how the picture of coping strategies in people with HIV/AIDS in Samarinda city. The research method used is qualitative method with phenomenology approach. Taking respondents in this study using purposive sampling with data collection methods using observation and in-depth interviews with the four subjects. The results showed that the four subjects in this study use coping strategies well so that it can be in accordance with the needs of each. The selection of coping strategies for the four subjects is, problem focus coping where the four subjects choose to face the problems that arise in order to be resolved properly. EB subjects are people with HIV/AIDS and also work as a companion ODHA, EB chose coping problem focus coping with more focus to the future by still taking medication and helping other ODHA. The subject of MF focuses on himself as a person with HIV / AIDS by regularly taking drugs in order to stay healthy to be a successful person and finance his younger siblings and parents and provide support to other ODHA.

DP subjects do not want to drag on with the state of stress, namely by regularly taking medication in order to live a healthier life and can provide support and accompany other HIV/AIDS people. This makes the subject does not have a slumped mind with his status as a person with HIV/AIDS. SR subjects as housewives choose to overcome their stress by focusing on taking medication regularly and sharing stories with fellow people with HIV/AIDS so that they are not too depressed to blame themselves in order to stay healthy and take care of children.

Keyword : Coping strategy

RIWAYAT HIDUP



Afifah Nurkhairi, lahir di Tarakan, 04 November 1997.

Anak kedua dari pasangan suami istri, Bapak Abdul Karim dan Ibu Almh. Rini Sunary Wulan. Penulis mempunyai dua saudara kandung perempuan dan laki-laki bernama Fadiah Khairina dan Fajri Khairafi. Penulis bersekolah TK di TK

Tunas Rimba Nunukan. Kemudian bersekolah di Sekolah Dasar Negeri 01 Nunukan dan menamatkan di Sekolah Dasar selama enam tahun pada tahun 2009. Kemudian melanjutkan pendidikan ke Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Nunukan dan menamatkan di Sekolah Menengah Pertama selama tiga tahun pada tahun 2012. Sekolah Menengah Atas 1 Nunukan, penulis menuntaskan pendidikan pada tahun 2015. Penulis menuntaskan pendidikan dan lanjut ke jenjang pendidikan Perguruan Tinggi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Program Studi Psikologi. Penulis melakukan Kuliah Kerja Nyata di Tenggarong pada Juli-Agustus 2018.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb,

Alhamdulillahilahi rabbil ‘aalamin,

Puji syukur kehadiran Allah SWT serta salam sejahtera bagi junjungan kita Nabi Muhamad SAW, karena hanya atas berkat, rahmat dan taufik serta hidayahnya sehingga tugas karya ilmiah ini bisa terselesaikan dengan baik, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Strategi Koping pada penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda”, untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana dalam bidang Psikologi.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari perhatian, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak yang sungguh berarti dan berharga bagi penulis, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Masjaya, M.Si selaku Rektor Universitas Mulawarman Samarinda.
2. Bapak Dr. H. Muhammad Noor, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk mengadakan penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
3. Ibu Lisda Sofia, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Mulawarman.

4. Ibu Ayunda Ramadhani, M.Psi., Psikolog selaku pembimbing utama yang telah berkenan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, serta masukan dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini.
5. Ibu Miranti Rasyid, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku pembimbing kedua, yang telah berkenan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini.
6. Ibu Rina Rifayanti, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku dewan penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi dalam penulisan skripsi ini, sehingga penulis dapat menyelesaikannya.
7. Ibu Elda Trialisa Putri, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku dewan penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi dalam penulisan skripsi ini, sehingga penulis dapat menyelesaikannya.
8. Para Dosen dan Staf di lingkungan Universitas Mulawarman Samarinda, khususnya di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dan Program Studi Psikologi yang telah memberikan informasi yang bermanfaat selama perkuliahan dan proses penyusunan skripsi ini.
9. Kepada subjek EB, MF, DP, dan SR yang telah bersedia menjadi subjek dalam penelitian skripsi ini.
10. Kedua orang tua saya Bapak Abdul Karim dan Almh Ibu Rini Sunary Wulan yang selalu menjadi semangat saya untuk segera merampungkan skripsi ini, yang selalu memberi dukungan moral maupun materil. Terimakasih untuk semua usaha dan doa yang selalu mengiringi langkah kaki saya.

11. Kepada kakak saya Fadiah Khairina dan adik saya Fajri Khairafi yang selalu memberikan semangat hingga rampungnya skripsi ini.
12. Kepada teman terdekat saya Rini, Dhea, Rani, Mira, Meli, Nira, Yogi dan Kiky yang selalu memberikan semangat hingga rampungnya skripsi ini.
13. Teman-teman Psikologi 2015, terimakasih sudah kebersamai diriku menimba ilmu.
14. Semua pihak yang telah menjadi bagian dari hari-hari penulis dan teman-teman selama ini yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, terima kasih atas dukungan dan doa selama ini.

Semoga Tuhan yang Maha Esa memberikan berkat dan karunia-Nya pada kita semua dan semoga karya tulis ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan pembaca pada umumnya, amin. Akhir kata penulis mohon maaf, apabila selama penulisan skripsi ini banyak melakukan kesalahan dalam penulisan.

Samarinda, 25 Mei 2022

Penulis



Afifah Nurkhairi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
RIWAYAT HIDUP.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Penelitian	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Strategi Koping	9
1. Definisi Strategi Koping	9
2. Bentuk-bentuk Strategi Koping.....	10
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping	13
B. Penyandang HIV/AIDS	14
1. Definisi HIV/AIDS.....	14
2. Penyebab HIV/AIDS	15
3. Gejala HIV/AIDS	16
C. Kerangka Berpikir	19
D. Pertanyaan Penelitian.....	22

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	23
B. Definisi Konseptual.....	24
1. Strategi Koping	24
2. Penyandang HIV/AIDS	24
C. Lokasi Penelitian	25
D. Subjek Penelitian.....	25
E. Metode Pengumpulan Data.....	28
1. Observasi	28
2. Wawancara.....	28

F. Teknik Analisa Data	29
G. Uji Keabsahan Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Jalannya Penelitian	38
1. Tahap Persiapan	38
2. Tahap Pelaksanaan	39
B. Hasil Penelitian	40
1. Hasil Observasi	40
2. Hasil Wawancara.....	46
3. Skema Hasil Penelitian.....	108
4. Pembahasan.....	113
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	119
B. Saran	121
DAFTAR PUSTAKA	123
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Demografis Subjek Penelitian27
Tabel 2. Observasi Subjek Penelitian.....	..40
Tabel 3. Subjek Wawancara46
Tabel 4. Uraian Hasil Wawancara Bentuk <i>PFC</i> dalam Strategi Koping.....	..87
Tabel 5. Uraian Hasil wawancara Bentuk <i>EFC</i> dalam Strategi Koping.....	..91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian	21
Gambar 2 Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif	33
Gambar 3 Skema Hasil Penelitian Subjek EB	108
Gambar 4 Skema Hasil Penelitian Subjek MF	109
Gambar 5 Skema Hasil Penelitian Subjek DP	110
Gambar 6 Skema Hasil Penelitian Subjek SR	111
Gambar 7 Hasil Skema Keempat Subjek Penelitian	112

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	125
Lampiran 2 Pedoman Observasi	127
Lampiran 3 Verbatim Wawancara	131
Lampiran 4 <i>Informed Consent Form</i>	157

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi HIV/AIDS ditimbulkan lantaran virus HIV tipe 1 dan tipe 2. Virus HIV tipe 1 ditemukan di Amerika dan Eropa, sedangkan virus tipe 2 ditemukan di Afrika (BKKBN, 2014). Virus merupakan mikroorganisme terkecil dan sederhana bentuknya yang bisa menyebabkan penyakit terhadap manusia. Virus HIV/AIDS yaitu parasit intrasel (yang hidup dalam sel), dimana pada bentuk aslinya ada pada luar tubuh manusia dan ternyata virus ini tidak dapat berkembang atau menyakiti manusia.

Virus ini baru dapat tumbuh secara mengerikan ketika dapat memasuki ke dalam tubuh manusia melalui luka atau mikrolesi, yakni luka lecet kecil serta menemukan sel-sel tubuh manusia yang sesuai, seperti sel darah putih tipe limfosit-T4 (salah satu bentuk sel darah putih yang membuat zat kekebalan tubuh), sel makrophag (sel pemakan kuman), beberapa sel otak atau sel darah putih monosit (salah satu bentuk sel darah putih yang dapat membuat zat kekebalan tubuh). Virus yang sudah masuk dalam sel ini kemudian berkembang biak dan memiliki potensi untuk menginfeksi sel lain. Dengan masuknya virus ini ke dalam sel, maka sel-sel tubuh tidak dapat tumbuh atau sulit untuk tumbuh atau bisa juga tidak mampu melaksanakan fungsinya (BKKBN, 2014).

Penyakit Infeksi Menular Sexual (IMS) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat baik dilihat dari sisi kesehatan, sosial ekonomi, politik maupun psikologis. Salah satu dari 37 jenis penyakit IMS adalah HIV/AIDS. Saat ini diperkirakan terdapat sekitar 38,9 juta atau lebih penyandang HIV/AIDS di Dunia, sedangkan di Indonesia hingga 2021 telah ditemukan sebanyak 558.618 yang terdiri atas 427.201 kasus penyandang HIV dan diantaranya ada 131.417 orang yang telah mengidap AIDS.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Samarinda 2019 menyatakan bahwa telah dirincikan pengidap HIV/AIDS telah terdapat 7.627 pengidap HIV diantaranya 1.199 orang telah menjadi pengidap AIDS, 488 orang telah meninggal. Untuk penyandang HIV/AIDS di Samarinda secara kumulatif sampai bulan desember 2019 telah berjumlah 4.242 orang. Dari jumlah tersebut diantaranya sudah menjadi penyandang AIDS sebesar 651 orang dan yang meninggal sebanyak 415 orang.

Adapun faktor risiko penyebab penularan HIV/AIDS hingga Desember 2019, kasus terbanyak disebabkan oleh hubungan seksual secara bebas mencapai 75 persen dari penyebab lainnya. Penularan ini bisa terjadi di dalam dan di luar pernikahan jika salah satu dari pasangan itu mengidap HIV/AIDS. Kemudian individu yang positif HIV/AIDS akan mengalami perubahan gaya hidup dalam hidupnya seperti perubahan dalam karakter sosialnya, mengalami stress, keinginan bunuh diri karena merasa kurangnya dukungan sosial (Nasronudin, 2014). Maka dari itu, untuk mengatasi hal tersebut pengidap HIV/AIDS harus

mampu memiliki strategi koping yang baik sehingga hal tersebut tidak memengaruhi perilaku terus menerus.

Peneliti melakukan wawancara kepada empat subjek penyandang HIV/AIDS di PMI Samarinda, yang pertama ialah EB. EB menghadapi situasi *stressfull* ketika mengetahui hasil test HIV/AIDS positif saat itu EB merasa *down* dan bingung karena tertular dengan siapa terakhir kali EB berhubungan badan saat itu pada tahun 2017 dan juga mengalami keinginan untuk bunuh diri namun karena *stressor* tersebut EB memberitahu keluarga tentang keadaannya dan respon orang tua EB cukup positif dan menerima anaknya dan lebih memberi perhatian kepada EB untuk selalu rutin minum obat. Saat ini dengan adanya pendamping ODHA yang memberi semangat serta teman dan keluarga EB sehingga EB dapat bangkit dan fokus ke masa depan dengan cara rutin melakukan pengobatan agar bisa tetap sehat untuk bisa membahagiakan orang tua dan juga membantu penyandang HIV/AIDS lainnya.

Wawancara kedua ialah subjek MF, wawancara tersebut MF menyebutkan bahwa pada saat positif HIV/AIDS tahun 2017 karena berganti-ganti pasangan. Awalnya MF menghadapi situasi *stressor* saat itu MF merasa kaget dengan perasaan yang campur aduk seperti sedih, marah dan juga bingung kapan terakhir MF tertular oleh siapa. Namun sebelum melakukan test HIV/AIDS saat itu MF sudah sedikit banyak mengetahui tentang HIV/AIDS itu seperti apa sehingga ketika positif, MF segera melakukan pengobatan oleh dokter dan memberitahu keadaannya kepada teman dekat MF. Awalnya MF belum memberitahu orangtua karena merasa takut dan tidak mau membuat orangtua MF khawatir karena MF

merupakan anak pertama dan masih memiliki adik-adik yang menjadi tanggung jawab MF. Dari *stressor* tersebut, MF milih strategi koping untuk fokus dalam diri sendiri dengan cara selalu rutin mengkonsumsi obat dan bekerja sebagai pendamping ODHA juga. MF mengatakan ingin sukses dan membanggakan kedua orangtua dan membiayai adik-adiknya.

Subjek ketiga ada DP, wawancara terhadap DP didapatkan bahwa DP terinfeksi HIV/AIDS pada tahun 2012 dengan faktor resiko tertular dari suaminya. *Stressor* awal ketika DP terinfeksi HIV/AIDS DP merasa sedih, takut ketika mengetahui hal tersebut. DP merasa besok akan mati, merasa tidak aman dengan lingkungan karena DP berpikir kalau lingkungan akan mengatakan hal yang buruk kepada DP. Namun saat ini DP sudah bisa lebih semangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari karena telah memiliki pikiran kalau penyandang HIV/AIDS juga bisa seperti orang lainnya. Kemudian dari *stressor* tersebut DP lebih fokus kepada hidup saat ini dengan pengobatan yang rutin agar virus HIV/AIDS tersebut hanya berhenti pada diri DP dan tidak ke anak-anaknya kelak. Setelah terinfeksi pada saat itu DP juga lebih memilih untuk langsung memberitahu keluarga DP dan keluarga DP mau menerima hal itu dengan memberi *support*.

Subjek keempat SR menyebutkan SR terinfeksi virus tersebut pada tahun 2018. *Stressor* awal yang dirasakan SR saat itu SR merasa kaget dan kecewa. SR hanya seorang IRT namun mengapa harus SR yang mengalami hal tersebut karena faktor risiko tertularnya dari sang suami. SR awalnya selalu menyalahkan keadaan, takut dijauhin oleh orang-orang sekitar dan merasa umurnya sebentar lagi. Karena *stressor* tersebut akhirnya saat ini SR lebih bisa menerima dirinya

dengan banyak membaca serta *sharing* dengan teman-teman ODHA lainnya. SR jadi lebih semangat untuk minum obat, memperbaiki diri sendiri demi anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ke empat subjek di atas, diketahui bahwa munculnya perasaan putus asa, sedih, takut akan ditolak oleh lingkungan sekitar dan khawatir dengan masa depan. Sehingga pada keempat subjek harus memiliki strategi koping yang efektif dalam menyelesaikan permasalahannya. Menurut Sarafino (2014) menyebutkan bahwa koping adalah suatu metode yang dilakukan orang dalam upayanya untuk dapat mengatasi kesenjangan antara tuntutan yang dipersepsikan dan sumber-sumber yang dimilikinya dalam menghadapi situasi yang menekan.

Strategi koping yang baik dapat membantu mengatasi atau menyesuaikan diri terhadap tuntutan lingkungan baik itu internal atau eksternal atau berbagai permasalahan dan aspek-aspek yang kurang menyenangkan yang diperoleh dari penyandang HIV/AIDS (Taylor, 2010). Respon subjek supaya dapat menuntaskan masalah, respon itu sesuai menggunakan dengan apa yang dirasakan dan dipikirkan agar dapat mengontrol, mengurangi dan mentoleransi dampak negatif berdasarkan situasi yang dihadapi.

Koping yang efektif membentuk adaptasi yang menetap dan suatu kebiasaan baru pada perbaikan situasi yang lama. Sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan mal-adaptif yaitu perilaku menyimpang dan keinginan normatif yang dapat merugikan diri sendiri, orang lain dan juga lingkungan (Baron dan Byrne, 2006). Konflik yang timbul akan membuat banyak strategi koping yang nantinya dipakai subjek. Strategi koping adalah cara atau metode

yang dilakukan setiap individu untuk bisa mengendalikan dan mengatasi situasi atau perkara yang dialami dan dilihat sebagai hambatan, tantangan bersifat menyakitkan dan ancaman yang bersifat merugikan, seperti halnya subjek yang sanggup mengendalikan maupun mengatasi perkara yang ada dalam waktu mereka.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayanti (2013) menjelaskan bahwa penyandang HIV/AIDS memiliki cara yang berbeda dalam menghadapi stres (strategi koping). Sebagian besar mampu mengembangkan strategi koping yang positif sehingga dapat terus bertahan dengan penyakit dan segala konsekuensi hidup yang dijalani. Sementara mereka yang mengembangkan strategi koping yang negatif akan cenderung larut pada beban yang semakin lama akan memperparah penyakit dan akhirnya tidak mampu bertahan hidup.

Berdasarkan penjabaran dan fenomena di atas, diketahui bahwa salah satu komponen strategi koping memengaruhi permasalahan dalam perilaku penyandang HIV/AIDS. Melihat dari pentingnya strategi koping terhadap penyandang HIV/AIDS, maka peneliti berminat untuk meneliti lebih jauh tentang “Gambaran Strategi Koping Penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana gambaran strategi koping penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka tujuan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Untuk mengetahui gambaran strategi koping penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini, antara lain:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya penelitian dan pengetahuan kajian studi psikologi, khususnya mengenai gambaran strategi koping penyandang HIV/AIDS.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih keilmuan terhadap kajian psikologi, agar seorang orang tua dan orang terdekat penyandang HIV/AIDS lainnya mampu mengetahui hal yang dapat membangkitkan daya bangkit dalam hidup pada saat memiliki anak, saudara maupun kerabat dengan terinfeksi HIV/AIDS.

c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan keilmuan yang berkaitan dengan strategi koping maupun ODHA.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi subjek, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kajian pemikiran mengenai strategi koping sehingga mampu mengatasi atau bahkan menghilangkan perilaku putus asa serta mampu memaknai dan mengambil pelajaran dari proses strategi koping tersebut.

b. Bagi keluarga, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi agar keluarga dapat lebih memahami dan selalu memberi dukungan kepada penyandang HIV/AIDS.

c. Bagi masyarakat umum, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta pemahaman agar masyarakat tidak memiliki stigma dan memberikan perlakuan berbeda kepada penyandang HIV/AIDS

d. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Strategi Koping

1. Definisi Strategi Koping

Strategi koping (Sarafino, 2012) menerangkan bahwa koping ialah suatu tingkat yang ditunaikan individu pada strateginya untuk menangani ketidakseimbangan antara desakan yang dipersepsikan dan asal muasal yang dimilikinya dalam menjumpai kondisi *stress*. Menurut Taylor (2010) mengartikan koping sebagai pikiran dan perilaku yang diterapkan agar dapat mengendalikan tuntutan internal dan eksternal menurut situasi yang menekan.

Perilaku koping merupakan suatu tingkah laku dimana individu melangsungkan interaksi dengan lingkungan sekitarnya dengan sasaran agar dapat merampungkan tugas ataupun masalah. Perkara-perkara yang ditemui memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menempatkan diri dan menyelaraskan kepada masalah dan tekanan yang menyambar mereka. Ide untuk memecahkan permasalahan ini disebut dengan koping.

Lazarus dan Folkman (2006) koping yaitu suatu metode dimana individu mengetes buat menata kesenjangan persepsi antara tuntutan situasi yang menekan dengan kepiawaian mereka dalam memenuhi tuntutan yang terkandung. Selain itu, Taylor (2010) menyebutkan koping sebagai gagasan dan sikap yang digunakan untuk mengemaskan tuntutan internal maupun eksternal dari situasi yang menekan. Strategi koping adalah suatu cara individu berupaya untuk

menangani dan menaklukkan keadaan stres yang menekan akibat masalah yang lagi dihadapinya, dengan cara melakukan perubahan kognitif atau perilaku guna meraih rasa aman dalam dirinya (Mu'tadin, 2002)

Dari definisi-definisi di atas dapat dicapai kesimpulan yakni strategi koping merupakan penalaran dan perilaku yang digunakan untuk mengatur tuntutan internal dan eksternal dari situasi yang menekan dengan tujuan agar menyelesaikan tugas atau masalah yang dihadapi.

2. Bentuk-bentuk strategi koping

Lazarus dan Folkman (2006) secara umum diantaranya:

a. Problem Focused Coping (PFC)

Problem focused coping (PFC) adalah bentuk koping yang lebih condong untuk mencoba mempersingkat desakan dalam situasi stres, yang berarti koping muncul untuk fokus pada masalah individu yang akan mengatasi stres dengan mengeksplorasi keterampilan yang baru. Orang cenderung menggunakan strategi ini ketika mereka percaya bahwa mereka dapat mengubah desakan dari kondisi mereka.

Bentuk-bentuk *problem focus coping*, yakni:

- 1) *Confrontive coping*, yaitu rencana yang ditandai dengan upaya-upaya yang bersifat agresif untuk mengubah suatu keadaan, termasuk penggunaan metode yang mengambil risiko.
- 2) *Planful problem-solving*, yaitu strategi yang menggambarkan upaya-upaya terpusat pada masalah dan berusaha mengubah keadaan yang dilakukan secara hati-hati dan disertai dengan

pendekatan analitis dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan. Langkah lain dari strategi koping ini mengembangkan rencana dari hal-hal yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah dan melaksanakan rencana itu secara bertanggung jawab.

- 3) *Accepting responsibility*, yaitu strategi pasif dimana individu mengakui atau menerima perannya dalam masalah tersebut. Dalam strategi ini individu akan mengkritik diri sendiri jika ia sedang menghadapi masalah dan ia merasa bertanggung jawab atas masalah yang muncul.
- 4) *Seeking social support*, adalah strategi yang ditandai dengan upaya untuk mencari nasihat, informasi atau dukungan sosial dari orang lain. Strategi ini dapat dicapai dengan mendiskusikan masalah yang dihadapi dengan orang lain yang memberi saran dan solusi alternatif untuk masalah tertentu. (*information support and tangible support*).

b. *Emotional Focus Coping (EFC)*

Emotional focused coping (EFC) merupakan bentuk koping yang ditunjukkan untuk mengendalikan respon emosional terhadap keadaan yang menekan. Orang bisa mengendalikan respon emosionalnya dengan pendekatan *behavioral* serta kognitif. *Emotional focused coping (EFC)* adalah strategi koping yang bersifat internal. Contoh dari pendekatan *behavioral* adalah pemakaian alkohol, narkoba, mencari dukungan emosional dari teman-teman serta mengikuti bermacam aktifitas luar

seperti berolahraga atau melakukan hobi yang bisa mengalihkan atensi individu dari perkaranya. Sedangkan pendekatan kognitif mengaitkan bagaimana orang berfikir tentang keadaan yang menekan. Dalam pendekatan kognitif, orang melakukan *redefine* terhadap kondisi yang menekan semacam membuat perbandingan dengan orang lain yang menghadapi kondisi lebih buruk, serta memandang dari luar permasalahan.

Bentuk-bentuk dari *emotional focus coping*:

- 1) *Seeking social support*, yaitu strategi yang dipakai orang untuk mendapatkan simpati serta pengertian dari orang lain (dukungan emosional).
- 2) *Self-control*, yaitu strategi yang menggambarkan upaya-upaya yang dilaksanakan orang untuk mengendalikan perasaan-perasaannya dengan metode mengendalikan tindakan. Biasanya individu yang memakai strategi ini juga berupaya menyimpan kondisi atau permasalahan yang lagi dialami supaya tidak diketahui orang lain.
- 3) *Escape-avoidance*, yaitu strategi berbentuk sikap menjauh ataupun melarikan diri dari permasalahan serta situasi stres dengan metode berkhayal atau berangan-angan juga dengan cara makan, minum, merokok, memakai obat-obatan dan beraktivitas. Melalui strategi ini individu berharap kalau suasana kurang baik yang dialami akan segera berlalu (*denial*).
- 4) *Positive reappraisal*, ialah strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk menemukan makna yang positif dari permasalahan ataupun

suasana menekan yang dialami, serta dari suasana tersebut individu berupaya buat menciptakan sesuatu kepercayaan baru yang difokuskan pada perkembangan pribadi.

- 5) *Distancing*, yaitu usaha yang bertujuan untuk menjaga jarak antara diri sendiri dengan permasalahan yang dialami serta bertingkah laku mengabaikan permasalahan yang lagi dialami tersebut.

Berdasarkan pengertian dari tokoh di atas, dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk dari strategi koping terdiri dari *problem focused coping* (*confrontive coping, planful problem-solving, accepting responsibility, seeking social support*) dan *emotional focused coping* (*seeking social support, self-control, escape-avoidance, positive reappraisal, distancing*).

3. Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping

Bagi Mutadin (2002), metode individu menangani suasana yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi:

a. Kesehatan fisik

Kesehatan ialah perihal yang penting, sebab selama dalam usaha mengatasi tekanan pikiran, individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

b. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber energi psikologis yang sangat penting, semacam kepercayaan akan nasib (*external locus of control*) yang

mengerahkan individu pada evaluasi ketidakberdayaan (*helplessness*) yang hendak menurunkan kemampuan strategi koping.

c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa suasana, mengenali permasalahan dengan tujuan untuk menciptakan alternatif tindakan, setelah itu memikirkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang mau diraih serta pada akhirnya melakukan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang pas.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi keahlian untuk berbicara serta bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

B. Penyandang HIV/AIDS

1. Definisi HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan sakit yang tidak bisa dipulihkan dan belum ditemui obat yang bisa memulihkan sampai saat ini. (Nursalam serta Ninuk, 2017). Jumlah penyandang HIV/AIDS di seluruh dunia sebanyak 34 juta orang dengan HIV/AIDS termasuk 3,4 juta anak-anak (UNAIDS, 2011). Bagi Sunaryati (2011) menyebutkan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang memperlemah imunitas badan manusia. HIV melanda badan manusia dengan metode merusak sel-sel yang berfungsi dalam imunitas badan menurun drastis.

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala dan infeksi peradangan atau sindrom yang timbul sebab rusaknya sistem imunitas tubuh. Tidak hanya itu, AIDS juga bisa memunculkan komplikasi penyakit lainnya, seperti paru-paru, saluran pernafasan, saraf, infeksi oportunistik dan lainnya (Sunaryati, 2011).

Berdasarkan pendapat beberapa tokoh di atas, bisa disimpulkan kalau HIV/AIDS merupakan virus yang memperlemah imunitas badan manusia, virus tersebut melanda badan manusia dengan mengganggu sel-sel yang berfungsi dalam imunitas badan sampai menurun drastis.

2. Penyebab HIV/AIDS

Menurut BKKBN (2014) terjadinya HIV/AIDS diketahui secara pasti penyebabnya ialah:

a. Hubungan seksual

Virus HIV bisa didapat pada seluruh tubuh penyandang HIV/AIDS paling utama pada darah, kelenjar getah bening serta cairan sperma serta dalam jumlah kecil pada cairan tubuh yang lain. Pada hubungan seksual, baik antara pria dan wanita maupun pada hubungan homoseksual akan terjadi kerusakan jaringan kemaluan secara mikroskopis, yang dalam sebutan medis disebut sebagai mikrolesi pada wanita atau mitra/*partner* hubungan seksual tersebut. Infeksi HIV akan masuk serta menular melalui mikrolesi ini dan menginfeksi darah wanita atau teman seksual dari penderita dengan HIV/AIDS tersebut.

b. Lewat pembuluh darah

Penularan bisa terjalin pada pemberian darah (transfusi darah) yang berasal dari penyandang HIV/AIDS. Penularan pula bisa terjalin akibat pemakaian peralatan yang sudah terkena darah atau serum darah dari badan penyandang HIV/AIDS, misalnya pada pecandu obat bius, apabila perlengkapan suntikan yang biasa dipakai cuma satu perlengkapan saja untuk beramai-ramai, maka kemungkinan penularan itu sangat besar. Penularan bisa pula terjadi apabila mengenakan perlengkapan medis lain yang tidak dicuci dengan baik semacam pisau, gunting, kapas ataupun perban yang terkena darah atau cairan penderita AIDS, speculum vagina, korentang, perlengkapan tindik serta peralatan tatto.

c. Melalui hubungan Ibu-Bayi.

Penularan melalui ibu ke bayi bisa terjalin baik selama dalam kandungan melalui ari-ari, pada waktu persalinan maupun selama menyusui anak.

Berdasarkan pendapat tokoh di atas, bisa disimpulkan kalau penyebab HIV/AIDS, antara lain melalui hubungan seksual, pembuluh darah dan hubungan ibu-bayi.

3. Gejala HIV/AIDS

Menurut BKKBN (2014) tanda-tanda penyandang HIV/AIDS terdiri dari dua jenis yakni secara medis dan klinis. Indikasi secara medis bisa terjalin antara 3 bulan sampai 6 bulan dengan ciri-ciri:

Tahap I: Diawali semenjak masuknya virus sampai terjadinya perubahan dalam cairan darah. Umumnya ada isyarat yang tidak khusus buat

penularan virus semacam demam, sakit kepala, sakit tenggorokan, lesu dan lemas serta pembesaran kelenjar. Pengecekan serum darah terhadap virus HIV bisa positif bisa pula negatif. Waktu masuknya virus HIV sampai munculnya kelainan-kelainan secara fisik akibat penurunan kekebalan alami yang tidak menetap, berbeda buat setiap manusia dan tergantung pada daya tahan tubuhnya. Gejala ini akan menghilang, namun virus HIV akan terus berkembang dalam badan.

Tahap II: Sudah terjadi kelainan cairan darah akibat infeksi HIV, namun tidak ada tanda-tanda penyakit AIDS. Kondisi terinfeksi tanpa gejala ini bisa berlangsung antara 5 tahun ataupun lebih. Pada pengecekan darah, virus HIV sudah bisa ditemui secara pasti. Tidak hanya itu, didapatkan penurunan daya tahan tubuh yang ditandai dengan menurunnya sel limphosit T4 dan mulai meningkatnya kadar zat anti virus. Pengecekan darah merupakan faktor yang menentukan infeksi HIV ataupun penyakit AIDS dalam tahap ini. Biasanya terjadi pembesaran kelenjar getah bening umum yang akan cepat menghilang.

Tahap III: Ada pembesaran kelenjar getah bening yang menetap dan menyeluruh serta berlangsung lebih dari satu bulan. Selain itu gampang timbul penyakit yang bersifat majemuk dan berulang (kambuh) dan susah diatasi. Misalnya infeksi berat jamur candida (sejenis jamur yang normal pada manusia) pada mulut atau eksema (sejenis penyakit kulit yang biasanya ada dasar alerginya), atau radang akar rambut.

Tahap IV: Sudah terjal kelainan jasmani akibat penyakit AIDS, antara lain penyakit konstitusional, saraf, infeksi sekunder sesuai data CDC dalam definisi AIDS, penyakit sekunder khusus, kanker sekunder serta kondisi yang lain.

Gejala klinis diantaranya:

- a. Ada penurunan ketahanan tubuh yang ditandai dengan seringnya sakit berat untuk suatu penyakit yang biasanya ringan.
- b. Menurunnya berat badan tubuh secara jelas tiap bulan.
- c. Ada penyakit yang umumnya gampang dipulihkan jadi sulit dipulihkan, semacam radang paru-paru atau jamu atau eksema.
- d. Ada bintik-bintik merah-cokelat yang merata diseluruh tubuh yang tidak menghilang.
- e. Yang bersangkutan termasuk kalangan risiko besar dalam penularan infeksi HIV.
- f. Apabila ditilik oleh petugas medis terdapat indikasi pembesaran kelenjar getah bening diseluruh tubuh yang menetap.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan kalau seseorang bisa dikatakan selaku penyandang HIV/AIDS ketika mengalami gejala HIV/AIDS yang terdiri dari dua jenis yaitu gejala medis seperti demam, sakit kepala, sakit tenggorokan, lesu dan lemas sedangkan gejala klinis yaitu gejala yang timbul pada awalnya tidak jelas yaitu seperti penurunan berat badan secara jelas tiap bulan, terdapat penyakit yang biasanya mudah disembuhkan menjadi susah disembuhkan.

C. Kerangka Penelitian

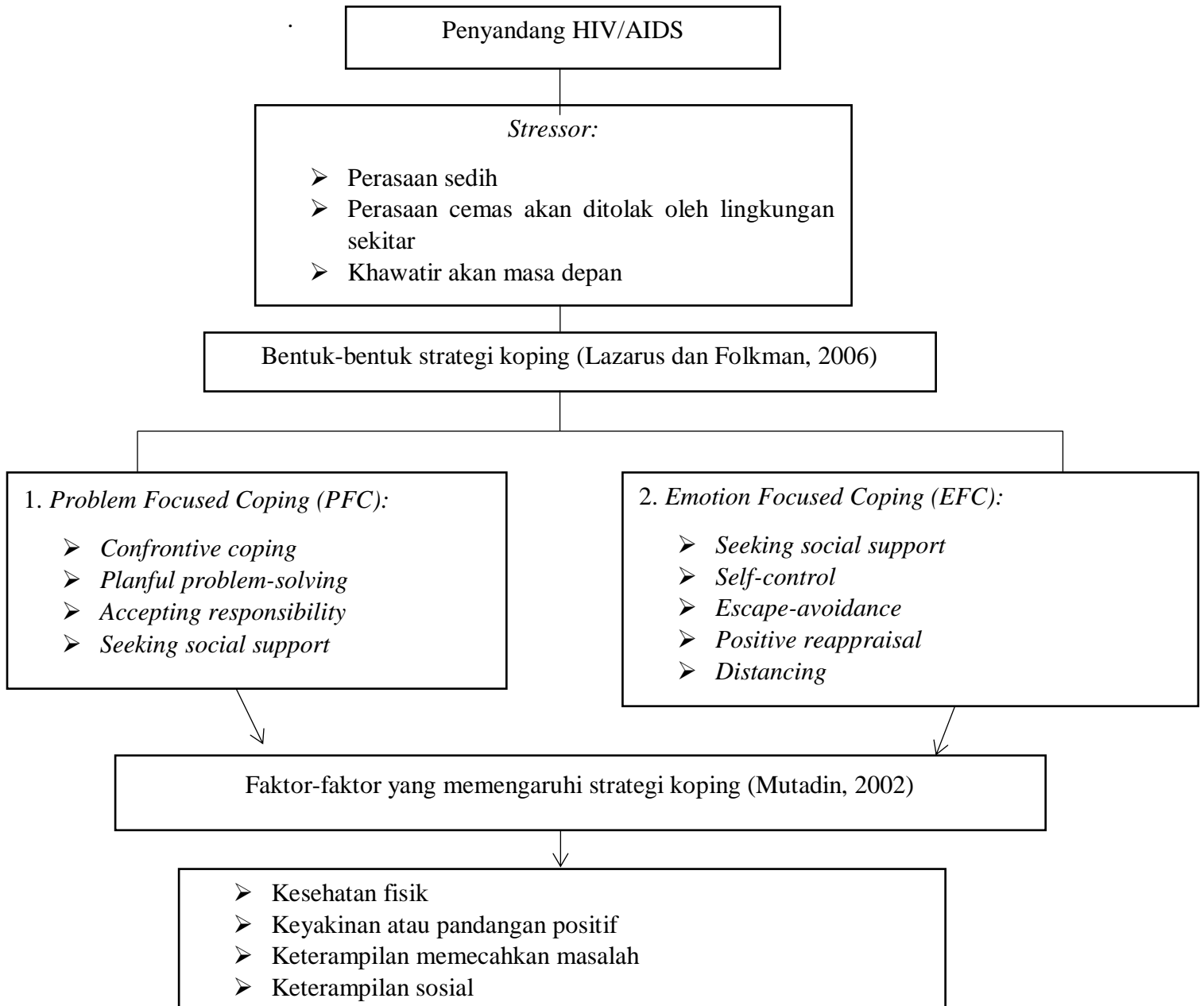
Menurut Kemenkes RI (2015) seseorang bisa dikatakan sebagai penyandang HIV/AIDS kala diisyarati dengan beberapa penyebab semacam hubungan seksual yang tidak aman apabila seseorang sudah terinfeksi virus ini melalui hubungan seksual yang tidak aman maka akan meningkatkan jumlah sel-sel darah putih yang juga merupakan sasaran dan sumber HIV ke dalam tubuh. Penyakit ini menimbulkan peradangan pada vagina dan uretra lebih sering ditemui daripada ulkus genital, sehingga berperan lebih besar terhadap penyebaran HIV.

Penyandang HIV/AIDS bila memakai jarum suntik yang digunakan secara bergantian oleh pengguna narkoba yang positif HIV/AIDS risiko tertular infeksi HIV/AIDS melalui transfusi darah adalah lebih dari 90% artinya apabila seseorang mendapatkan transfusi darah yang terkontaminasi HIV/AIDS maka dapat dipastikan kalau yang bersangkutan akan menderita HIV/AIDS sesudah itu (Kemenkes, 2015).

Stressor yang dirasakan oleh keempat penyandang HIV/AIDS saat positif terinfeksi virus tersebut ditemukan bahwa munculnya perasaan sedih yang terus-menerus atau berkepanjangan, perasaan cemas akan ditolak oleh lingkungan sekitar serta khawatir dengan masa depan sebab berpikiran bahwa lingkungan akan menyudutkan mereka sebagai penyandang HIV/AIDS. Maka dari itu sangat penting sekali bagaimana upaya penyandang HIV/AIDS berupaya buat mengelola *stressor* tersebut memakai strategi koping. Koping adalah kebiasaan umum yang dipraktikkan individu untuk mengatasi kejadian stres dengan cara-cara tertentu.

Sarafino (2012) menerangkan kalau koping adalah suatu proses individu yang berupaya untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber daya yang mereka lihat dalam situasi stress. Adapun beberapa bentuk-bentuk dari strategi koping menurut Lazarus dan Folkman (2006) diantaranya ada *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Kemudian terdapat faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping (Mutadin, 2002) terdapat kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah dan keterampilan sosial.

Berikut kerangka penelitiannya:



Gambar 1. Kerangka penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, maka pertanyaan pada penelitian ini ialah:

1. Bagaimana *stressor* yang dialami peyandang HIV/AIDS?
2. Apa saja bentuk-bentuk strategi koping yang digunakan penyandang HIV/AIDS?
3. Apa saja faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping pada penyandang HIV/AIDS?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Bagi Creswell (2013) penelitian kualitatif merupakan penelitian untuk mempelajari masalah manusia ataupun sosial dengan menciptakan gambaran yang utuh dan kompleks, disajikan dalam kata-kata, menceritakan pemikiran informan secara rinci serta dilakukan dalam latar yang alamiah.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi. Moleong (2007) menerangkan bahwa fenomenologi ialah suatu pandangan pemikiran yang berfokus pada pengalaman subjektif manusia. Peneliti dari pandangan fenomenologi berupaya mempelajari makna peristiwa dan hubungannya dengan orang-orang dalam situasi tertentu.

Konsep fenomenologi didasarkan pada pandangan Husserl (dalam Idrus, 2009) yang meyakini bahwa objek ilmu itu tidak terbatas pada hal-hal yang empiris (terindra), tetapi juga mencakup fenomena-fenomena yang ada di luar itu, seperti persepsi, pemikiran, kemauan, dan keyakinan subjek tentang “sesuatu” di luar dirinya. Penelitian yang berlandaskan fenomenologi memandang objek penelitian dalam satu konteks alaminya. Artinya peneliti kualitatif yang menggunakan dasar fenomenologis memandang suatu kejadian tidak secara parsial, lepas dari konteks sosialnya sebab satu

fenomena yang sama dalam suasana yang berbeda akan pula memiliki makna yang berbeda pula. Untuk itu, dalam mengobservasi informasi di lapangan, seorang peneliti tidak dapat melepas konteks ataupun situasi yang menyertainya. Metode fenomenologi dalam pengumpulan data dari fenomena yang diteliti dapat dikumpulkan dengan bermacam metode, diantaranya adalah observasi dan wawancara, seperti wawancara mendalam (*in depth interview*). *In depth* dalam penelitian fenomenologi bermakna mencari sesuatu yang mendalam buat memperoleh satu pemahaman yang mendetail tentang fenomena sosial pendidikan yang diteliti.

Dalam penelitian ini peneliti bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran strategi koping penyandang HIV/AIDS di Samarinda.

B. Definisi Konseptual

1. Strategi Koping

Sarafino, (2012) mengungkapkan yaitu koping ialah suatu tahap yang dilaksanakan individu dalam usahanya buat mengatasi kesenjangan antara tuntutan yang dipersepsikan dan sumber-sumber yang dimilikinya dalam menghadapi situasi *stressor*.

2. Penyandang HIV/AIDS

Menurut BKKBN (2014) seseorang dianggap menjadi penyandang HIV/AIDS dikarenakan adanya infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* atau singkatannya HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Hal ini umumnya terjadi lantaran hubungan seksual, melalui pembuluh darah maupun

melalui hubungan ibu dan bayi. Kemudian gejala HIV/AIDS terdiri dari dua jenis yakni gejala secara medis dan gejala klinis. Gejala secara medis dapat terjadi antara 3 bulan hingga 6 bulan seperti demam, sakit kepala, sakit tenggorokan, lesu dan lemas sedangkan gejala klinis yaitu gejala yang timbul pada awalnya tidak jelas yaitu seperti penurunan berat badan secara jelas tiap bulan, terdapat penyakit yang biasanya mudah disembuhkan menjadi susah disembuhkan.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang diambil yaitu di RS AWS Samarinda. 4 subjek berdomisili di Samarinda karena keadaan peneliti yang berada di Samarinda dan juga peneliti telah cukup berteman baik dengan subjek yang bersedia untuk terlibat dalam penelitian ini berada di Samarinda.

D. Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Samarinda dan beberapa wawancara dilakukan interaksi secara langsung terhadap keempat subjek yang rutin mengambil obat di RS AWS Samarinda. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* (sampel bertujuan). Teknik ini digunakan karena pemilihan subjek dan penelitian didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat populasi yang memenuhi tujuan-tujuan yang telah ditetapkan (Azwar 2005).

Subjek yang terlibat dalam penelitian ini, secara khusus dipilih dari kategori-kategori berikut:

1. Di diagnosa positif terinfeksi HIV/AIDS oleh dokter, HIV/AIDS merupakan suatu kondisi penyakit yang disebabkan oleh adanya virus. Hal ini tentu memengaruhi kesehatan subjek. Kondisi kesehatan ini merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi coping stres.

2. Subjek yang berumur 20 - 40 tahun (dewasa awal).

Santrock (1999), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik secara fisik, transisi secara intelektual serta transisi peran sosial. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa. Masa dewasa adalah masa beralihnya pandangan egosentris menjadi sikap yang empati. Pada masa ini penentuan relasi sangat memegang peranan penting. Dewasa awal merupakan masa permulaan dimana seseorang mulai menjalin hubungan secara intim dengan lawan jenisnya. Hurlock (1986) bahwa masa dewasa awal sebagai masa yang penuh dengan ketegangan emosional. Ketegangan emosional seringkali ditampakkan dalam ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran-kekhawatiran. Ketakutan atau kekhawatiran yang timbul ini pada umumnya bergantung pada tercapainya penyesuaian terhadap persoalan-persoalan yang dihadapi pada suatu saat tertentu atau sejauh mana sukses atau kegagalan yang dialami dalam penyelesaian persoalan.

3. Bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian secara utuh.

4. Subjek tidak memiliki gangguan komunikasi, agar saat dilakukannya wawancara dapat berjalan dengan lancar dan peneliti tidak merasa kesulitan saat berkomunikasi dengan subjek.

Tabel. 1
Gambaran Demografis Subjek

Keterangan	Subyek			
	EB	MF	DP	SR
Usia	30 tahun	27 tahun	30 tahun	30 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
Terdiagnosa pada tahun	2017	2017	2012	2018
Status Pernikahan	Belum Menikah	Belum Menikah	Menikah	Menikah
Pekerjaan Subjek	Relawan	Relawan	Relawan	Ibu rumah tangga
Pendidikan Terakhir	S1	S1	SMA	SMA
Penyebab	Berganti-ganti pasangan	Berganti-ganti pasangan	Terinfeksi dari suami	Terinfeksi dari suami

Sumber: Hasil Wawancara Subjek.

Berdasarkan tabel 1 diatas, maka dapat diketahui bahwa gambaran demografis subjek penelitian ini dikelompokkan berdasarkan keterangan usia, jenis kelamin, terdiagnosa pada tahun berapa, status pernikahan, pekerjaan subjek, pendidikan terakhir dan penyebab subjek terinfeksi HIV/AIDS.

E. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*in depth interview*) dan didukung dengan metode observasi. Wawancara dilakukan berdasarkan pedoman wawancara (*guide interview*) yang sudah disiapkan sebelumnya.

1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang menjadi sarana memperoleh informasi tentang sesuatu untuk memberikan penjelasan atau pemahaman. Hasil wawancara adalah laporan subjektif tentang sikap seseorang terhadap lingkungan dan terhadap dirinya sendiri (Sarwono, 2006). Wawancara kualitatif dilakukan bila peneliti bermaksud untuk memperoleh pengetahuan tentang makna-makna subjektif yang dipahami individu yang berkaitan dengan topik yang diteliti dan bermaksud untuk mengeksplorasi subjek terhadap isu tersebut, wawancara yang ada hubungannya dengan pendekatan lain tidak dapat dilakukan.

Pada penelitian ini pedoman wawancara dibuat dengan menggunakan pertanyaan terbuka yang berisi garis besar atau pokok-pokok yang akan ditanyakan sesuai dengan tujuan penelitian. Alat perekam (ponsel) dikembangkan sebagai alat untuk mendukung metode wawancara. Wawancara bertujuan untuk memperoleh informasi yang mendalam dan spesifik untuk mengetahui Gambaran Strategi Koping Penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda.

2. Observasi

Metode observasi data kualitatif lainnya yang juga digunakan dalam penelitian ini adalah observasi. Metode observasi adalah metode pengumpulan

data melalui pengamatan atau penginderaan langsung terhadap suatu objek, kondisi, situasi, proses atau perilaku (Moleong, 2007). Observasi merupakan salah satu bentuk dari metode yang diartikan sebagai suatu aktifitas atau kegiatan mengamati perilaku orang atau objek penelitian yang secara sistematis direncanakan dengan memilih tempat, prosedur, dan pengukuran sebelum turun lapangan (Arikunto, 2006).

Observasi atau pengamatan dilakukan dengan tujuan memperoleh data tentang suatu masalah secara visual guna memperoleh pemahaman tentang informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Manfaat dari metode observasi yang dilakukan adalah untuk menilai kebenaran data dari memungkinkan adanya penyimpangan atau bias yang terjadi.

Dalam penelitian ini observasi yang digunakan adalah observasi tidak terstruktur. Bungin (2007) mengemukakan observasi tidak terstruktur ialah pengamatan yang dilakukan tanpa menggunakan pedoman observasi, sehingga peneliti mengembangkan pengamatannya berdasarkan perkembangan yang terjadi di lapangan.

F. Teknik Analisis Data

Metode analisis data kualitatif memiliki beberapa prosedur yang baku. Sugiyono (2013) mendefinisikan analisis data sebagai proses mencari dan menyusun data secara sistematis, data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menguraikannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke

dalam pola, memilih mana yang penting dan apa yang akan dipelajari, dan menarik kesimpulan sehingga mudah dipahami untuk diri sendiri dan orang lain. Langkah-langkah yang diambil dalam analisis data kualitatif menurut Creswell (2013) adalah sebagai berikut :

1. Pengolahan dan persiapan data untuk dianalisis.

Langkah ini termasuk menyalin wawancara, memindai materi, mengekstraksi data lapangan, atau mengklasifikasikan dan mengatur data tersebut ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.

2. Membaca keseluruhan data.

Langkah pertama adalah membangun pengertian umum dari informasi yang diterima dan memikirkan makna umumnya secara keseluruhan. Gagasan umum apa yang terkandung dalam kata-kata peserta untuk mendapatkan serta mencari kesan dari kedalaman, kredibilitas, dan narasi informasi. Pada tahap ini, peneliti menulis catatan-catatan khusus atau gagasan-gagasan umum tentang data yang diperoleh.

3. Analisis lebih tepat dengan mengkodekan data.

Coding merupakan proses mengolah materi/informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum menafsirkannya. Langkah ini melibatkan beberapa tahap: mengambil data tertulis atau gambar yang sudah dikumpulkan selama proses survei, mensegmentasi kalimat-kalimat atau paragraf ke dalam kategori-kategori, dan kemudian memberi label pada kategori tersebut dengan istilah-istilah khusus, sering kali berdasarkan pada

istilah/bahasa yang benar-benar berasal dari partisipan.

4. Terapkan proses *coding*

Mendeskripsikan *setting*, orang-orang, kategori, dan tema-tema yang akan dianalisis. Deskripsi ini melibatkan usaha penyampaian informasi secara rinci tentang seseorang, lokasi-lokasi, atau peristiwa-peristiwa di lingkungan tertentu. Peneliti dapat membuat kode-kode untuk mendeskripsikan semua informasi ini, lalu menganalisisnya. Setelah itu, terapkanlah proses pengodean untuk membuat sejumlah kecil topik atau kategori. Topik-topik inilah yang sering menjadi temuan utama dalam penelitian kualitatif dan sering kali digunakan untuk membuat judul dalam bagian hasil penelitian. Meski demikian, tema-tema ini usahakan diperkuat menggunakan berbagai kutipan, seraya menampilkan perspektif-perspektif yang terbuka untuk dikaji ulang. Jika identifikasi tema-tema selama proses *coding* sudah terselesaikan dilakukan, peneliti bisa memanfaatkan lebih jauh tema-tema ini untuk menciptakan analisis yang lebih kompleks. Misalnya, peneliti mengaitkan tema-tema pada satu rangkaian cerita (seperti dalam penelitian naratif) atau berbagi tema-tema tadi sebagai satu contoh teoretis (seperti dalam *grounded theory*). Tema-tema ini juga dapat dianalisis buat perkara tertentu, lintas perkara yang berbeda-beda (seperti dalam studi kasus), atau dibuat menjadi deskripsi umum (seperti dalam fenomenologi).

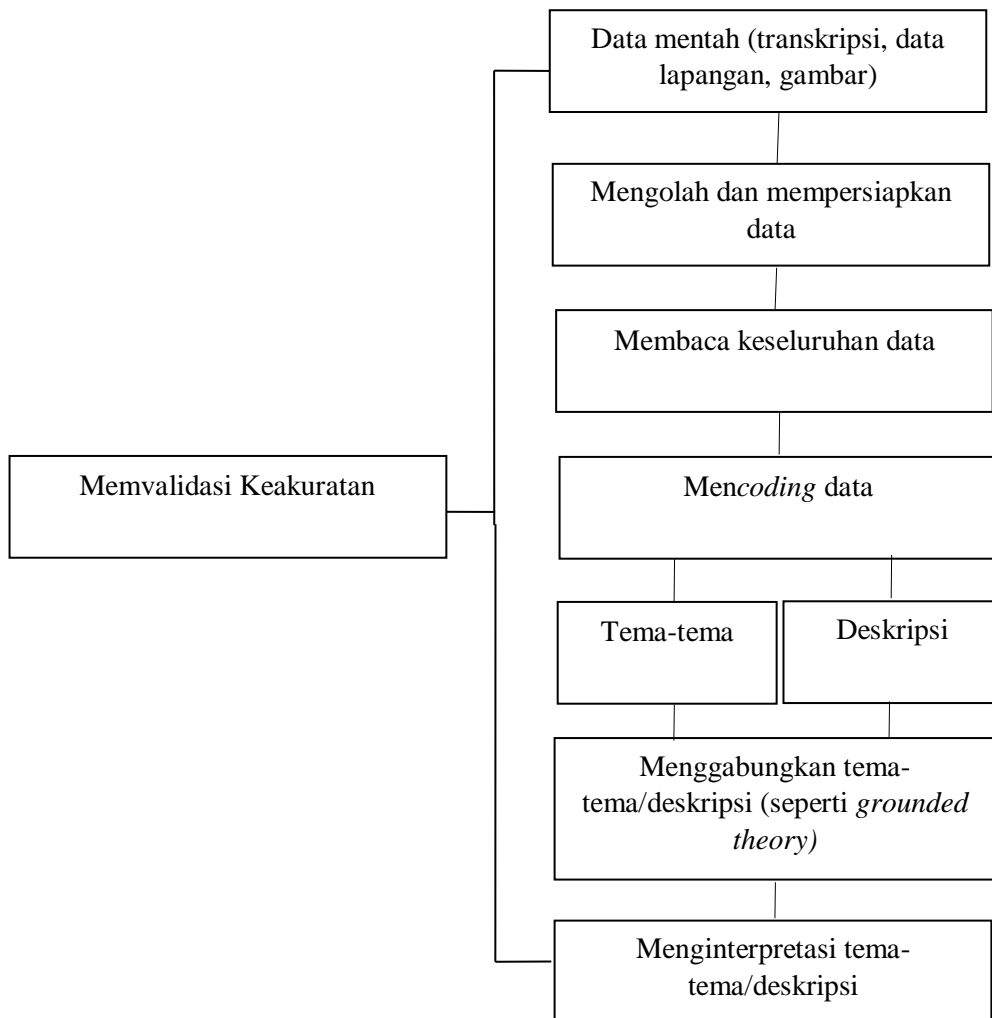
5. Tunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema

Disajikan kembali dalam narasi/laporan kualitatif. Pendekatan ini bisa

mencakup pembahasan mengenai kronologi peristiwa, tema-tema tertentu (lengkap dengan subtema-subtema, gambaran-gambaran khusus, perspektif-perspektif dan kutipan-kutipan), atau mengenai keterhubungan antartema. Peneliti bisa memakai visual-visual, gambar-gambar, atau tabel-tabel buat membantu menyajikan pembahasan ini. Mereka bisa menyajikan suatu proses (sebagaimana dalam *grounded theory*), mendeskripsikan secara khusus lokasi penelitian (sebagaimana dalam etnografi), atau memberikan warta deskriptif mengenai partisipan pada sebuah tabel (sebagaimana dalam studi kasus dan etnografi).

6. Langkah terakhir pada analisis data

Meng-interpretasi atau memaknai data. Mengajukan pertanyaan tentang pelajaran apa yang dapat diambil dari semua yang terjadi akan membantu peneliti mengungkap esensi dari suatu gagasan. Pelajaran ini bisa berupa interpretasi pribadi peneliti, dengan berpijak pada kenyataan bahwa peneliti membawa kebudayaan, sejarah, dan pengalaman pribadinya ke dalam penelitian. Interpretasi juga bisa berupa makna yang berasal dari perbandingan antara hasil penelitian dengan informasi yang berasal dari literatur atau teori. Peneliti menegaskan apakah hasil penelitiannya membenarkan atau justru menyangkal warta sebelumnya. Interpretasi/pemaknaan ini juga dapat berupa pertanyaan-pertanyaan baru yang perlu dijawab selanjutnya : pertanyaan-pertanyaan yang muncul dari data dan analisis, dan bukan dari hasil ramalan peneliti. Hasil Komponen-komponen tadi bisa digambarkan sebagai berikut :



Gambar. 2 Analisis data dalam penelitian kualitatif

G. Teknik Keabsahan Data

1. Validitas

Validitas merupakan keakuratan antara data yang terjadi dalam obyek penelitian dengan menggunakan data yang dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian (Sugiyono, 2013).

Terdapat 4 uji keabsahan data pada penelitian kualitatif, yaitu sebagai berikut:

a. Uji Kredibilitas (Uji Validitas Internal)

Uji kredibilitas adalah uji yang dilakukan buat mengetahui taraf kepercayaan terhadap data yang diteliti. Bagi Sugiyono (2013) terdapat 6 cara buat menguji kredibilitas data, yaitu sebagai berikut:

1) Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan berarti peneliti balik ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi menggunakan asal data yang pernah ditemui maupun yang baru. Dengan perpanjangan pengamatan ini berarti interaksi peneliti dengan narasumber akan semakin terbentuk *rapport*, semakin akrab (tidak ada jarak lagi), semakin terbuka, saling mempercayai sehingga tidak ada warta yang disembunyikan lagi. Jika sudah terbentuk *rapport*, maka sudah terjadi kewajaran dalam penelitian, dimana kehadiran peneliti tidak lagi mengganggu perilaku yang dipelajari.

2) Peningkatan ketekunan

Meningkatkan ketelatenan berarti menggarap peninjauan secara lebih jeli dan berkelanjutan. Dengan cara tadi maka kejelasan data dan urutan peristiwa akan bisa direkam secara pasti dan sistematis.

3) Triangulasi

Triangulasi pada penelitian kreadibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan menggunakan beragam cara dan beragam waktu. Triangulasi dibagi menjadi 3, yaitu sebagai berikut :

a) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah pengujian buat menguji kreadibilitas data, dilakukan menggunakan cara mengecek data yang sudah diperoleh melalui beberapa asal muasal.

b) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah pengujian yang dilakukan buat menguji kredibilitas data yang dilakukan menggunakan cara mengecek data kepada asal muasal yang sama dengan teknik dengan berbeda.

c) Triangulasi Waktu

Waktu juga merupakan salah satu faktor yang bisa memengaruhi kreadibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah akan memberikan data

yang lebih valid sehingga lebih kredible.

4) Analisis Kasus Negatif

Kasus negatif merupakan kasus yang tidak cocok atau berbeda dengan hasil penelitian sampai dalam waktu tertentu. Melakukan analisis kasus negatif berarti peneliti mencari data yang tidak sama atau bahkan bertentangan menggunakan data yang ditemukan. Jika tidak ada lagi data yang tidak sama dengan temuan, berarti data yang kelihatan sudah bisa dipercaya.

5) Menggunakan Bahan Referensi

Bahan referensi yang dimaksud adalah adanya data pendukung buat memastikan data yang sudah ditemukan oleh peneliti.

6) Mengadakan *member check*

Member check adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data. Tujuan *member check* ialah buat mengetahui apakah data atau warta yang diperoleh dan yang akan dipakai nantinya telah sinkron dengan apa yang dimaksud oleh narasumber. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti data yang berada didalam data tadi valid, sehingga data tersebut semakin kredibel/bisa dipercaya.

Pada penelitian ini peneliti memakai uji validitas data menggunakan metode Triangulasi Sumber, dimana peneliti menguji data yang didapatkan dari narasumber dengan membandingkan antara satu narasumber dengan narasumber lainnya.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 4 narasumber yang dianggap paling mengetahui atau mengerti mengenai rumusan permasalahan yang diangkat oleh peneliti.

b. Uji *Dependability*

Penelitian kuantitatif, *dependability* disebut reliabilitas. Suatu penelitian dapat dianggap *reliable*, jika orang lain bisa mengulangi/mereplikasi proses penelitian tersebut. Dalam penelitian kualitatif, uji *dependability* dilakukan menggunakan audit terhadap keseluruhan proses penelitian.

c. Uji *Konfirmability*

Penelitian kualitatif, uji *konfirmability* serupa dengan uji *dependability*, sehingga pengetesannya bisa dilangsungkan secara bersamaan. Mengetes *konfirmability* berarti mengetes hasil penelitian, ditautkan dengan prosedur yang dilangsungkan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari sistem penelitian yang dilaksanakan, maka penelitian tersebut telah memadati standar *konfirmability*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan penelitian meliputi konsultasi dengan dosen pembimbing skripsi guna penyusunan pedoman wawancara dan observasi yang sesuai dengan kaidah, tata cara, serta metodologi penelitian yang baku, sebelum melaksanakan proposal, peneliti sudah terlebih dahulu melakukan permohonan izin kepada subjek penelitian dengan empat subjek yaitu penyandang HIV/AIDS.

Peneliti melanjutkan dengan membuat surat izin secara tertulis menggunakan *informed consent form* kepada subjek agar dapat terlibat secara utuh dalam proses penelitian ini dan pembuatan pedoman wawancara dan observasi digunakan untuk proses pengambilan data dengan ke empat subjek. Beberapa minggu setelah mengajukan surat izin, peneliti mendapatkan ke empat subjek yang sesuai dengan karakteristik, kemudian peneliti memberikan lembar *informed consent form* yang akan ditanda tangani subjek.

Peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan lembar pedoman wawancara yang telah mendapatkan persetujuan oleh pembimbing 1 dan 2 kemudian dicetak dan dibawa ke PMI Samarinda tempat dimana subjek melakukan wawancara dan observasi dengan subjek. Wawancara dan observasi pertama telah dilakukan kepada ke empat subjek di PMI Samarinda.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan meliputi: pengumpulan data sekunder dan primer dengan cara meminta data mengenai penyandang HIV/AIDS di Samarinda dan melakukan wawancara kepada subjek penelitian yang terlibat. Kemudian peneliti menghubungi subjek yang bersedia untuk dijadikan subjek dalam penelitian ini. Lalu, hasil wawancara tersebut direkam menggunakan *handphone* dan peneliti mencatat hal yang penting selama wawancara berlangsung. Kemudian hasil wawancara dicatat dalam bentuk verbatim serta melakukan observasi terhadap subjek penelitian.

Pelaksanaan penelitian dalam rangka memperoleh data yang lengkap, akurat, dan mendalam dimulai dengan membangun *rapport* atau pendekatan dengan seluruh subjek penelitian. Selama peneliti membangun *rapport* terhadap subjek penelitian, peneliti tidak mengalami kesulitan karena semua subjek penelitian bersikap baik, ramah, dan dengan senang hati membantu peneliti serta bersikap terbuka dalam memberikan informasi.

Selanjutnya, peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap subjek penelitian dengan tujuan untuk menggali data berdasarkan pedoman wawancara yang telah disiapkan peneliti agar wawancara berjalan sesuai tujuannya. Selain wawancara, peneliti juga melakukan observasi kepada subjek penelitian dengan tujuan sebagai sumber data pelengkap wawancara.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Observasi

Pada penelitian ini, peneliti melakukan observasi penelitian di KP Mahakam Plus dan PMI Samarinda. Observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu pada saat subjek berada di KP Mahakam Plus dan saat subjek berada di PMI Samarinda. Adapun secara lebih jelas hasil observasi subjek dijelaskan pada tabel

2. Dibawah ini:

Tabel 2. Observasi Subjek Penelitian

No	Subjek	Tahap Observasi	Tanggal	Tempat Observasi
1	EB	1	01 Mei 2019	KP Mahakam Plus
		2	14 Juni 2019	PMI Samarinda
2	MF	1	01 Mei 2019	KP Mahakam Plus
		2	14 Juni 2019	PMI Samarinda
3	DP	1	01 Mei 2019	KP Mahakam Plus
		2	14 Juni 2019	PMI Samarinda
4	SR	1	01 Mei 2019	RS AWS Samarinda
		2	14 Juni 2019	PMI Samarinda

Peneliti telah melakukan observasi terhadap kelima subjek pada hari dan tempat yang berbeda pada masing-masing subjek. Adapun rincian hasil observasi subjek mengenai kegiatannya dan bagaimana interaksi subjek terhadap lingkungan sekitar yaitu sebagai berikut:

a. Subjek EB

Peneliti melakukan observasi pertama pada subjek EB di KP Mahakam Plus, pada tanggal 01 Mei 2019. Saat itu peneliti tiba di KP Mahakam Plus pada pukul 14.12 WITA yang dimana subjek EB sedang mengerjakan laporan di ruangan kerja EB. Saat pertama kali bertemu,

subjek EB memakai pakaian bebas pantas dengan kemeja polos berwarna abu-abu dengan lengan baju yang digulung hingga siku. Subjek seorang laki-laki berusia 31 tahun dan belum menikah, memiliki kulit berwarna kecoklatan, hidung mancung, alis tebal, menggunakan kacamata serta bibir bawah yang tebal. Subjek menyapa peneliti ketika pihak KP Mahakam Plus memperkenalkan peneliti kepada Odha yang ada di KP Mahakam Plus. Subjek memberikan senyum dan kemudian subjek kembali mengerjakan laporannya

Observasi kedua dilakukan di PMI Samarinda pada tgl 14 Juni 2019 pada pukul 11.20 WITA. Saat itu peneliti langsung masuk ke dalam ruangan yang sudah disediakan dan kemudian subjek masuk dan duduk di sofa. Subjek menggunakan kemeja putih dan celana jeans denim serta menggunakan kacamata. Saat itu subjek sedang bekerja namun bersedia untuk melakukan wawancara. Ketika wawancara berlangsung, subjek memberikan ekspresi santai dengan senyuman dan sesekali diselingin dengan tertawa. Namun saat pertengahan wawancara, subjek menunjukkan ekspresi serius dan datar dengan mata yang tidak hanya berfokus pada peneliti. Subjek sesekali mengalihkan pandangannya saat menjawab pertanyaan peneliti dan tampak bingung saat menjawab pertanyaan.

Subjek terlihat grogi dan ada jeda saat menceritakan dirinya sebagai seorang odha. Subjek juga memainkan dan menggerak-gerakkan tangan dan kakinya yang kemudian kaki kanan yang ditumpu di paha kiri dan sesekali terlihat membenarkan posisi kacamata.

Subjek adalah seorang penyandang HIV/AIDS dan menjadi pendamping bagi odha yang lain. Subjek banyak menceritakan tentang kronologi ketika subjek terinfeksi HIV/AIDS dan *stressfull* yang dialami subjek saat terinfeksi HIV/AIDS dan pengalaman menjadi seorang pendamping odha,.

Subjek kemudian langsung keluar dari ruangan dan memberikan senyuman pada peneliti dengan menggendong tas *ranselnya* keluar ruangan.

b. Subjek MF

Peneliti melakukan observasi pertama kepada subjek MF di KP Mahakam Plus pada tanggal 01 Mei 2019. Pada saat peneliti bertemu dengan subjek, MF memiliki ciri-ciri badan terlihat ideal, kulit sawo matang, sedikit berkumis, rambut ikal, alis tebal serta bibir tebal. Pada saat itu subjek sedang tidak sibuk, terlihat ia sedang duduk berkumpul di meja belakang dengan odha lainnya.

Subjek terlihat sangat asyik bercerita dengan teman-temannya, subjek memberikan senyum dan menghampiri peneliti untuk bersalaman dan berkenalan. Kemudian subjek pamit untuk kembali ke halaman belakang dengan odha lainnya. Saat itu subjek menggunakan kaos berwarna merah dengan motif kotak-kotak lengan panjang. Subjek seorang laki-laki berusia 28 tahun.

Observasi kedua dilakukan di PMI Samarinda pada tgl 14 Juni 2019. Saat itu subjek langsung masuk ke dalam ruangan yang disediakan

dan duduk di sofa samping peneliti. Subjek menggunakan kemeja kotak-kotak abu-abu dengan celana *jeans denim* serta sepatu *sport*. Subjek saat itu sedang istirahat sehingga bersedia melakukan wawancara.

Ketika wawancara berlangsung, subjek memberikan ekspresi yang terlihat kaku dan terlihat malu-malu menjawab pertanyaan peneliti. Kemudian saat pertengahan wawancara, subjek terlihat santai menjawab pertanyaan peneliti dengan menyenderkan tangan kiri di tangan kiri sofa.

Subjek menceritakan bahwa subjek sudah sangat menerima dirinya setelah *stressor* yang dialami sebagai penyandang HIV/AIDS, subjek juga mengatakan akan lebih fokus untuk membahagiakan orangtua dan adik-adiknya. Subjek terlihat sering memainkan jarinya selama wawancara berlangsung dengan menumpu kaki kanan dengan paha kiri dan mengalihkan pandangannya ketika menjawab pertanyaan peneliti. .

Subjek menceritakan bagaimana cara subjek mengajak dan memberi semangat kepada odha lainnya, lalu subjek juga menceritakan bagaimana jadwalnya untuk minum obat. Subjek kemudian pamit dengan tersenyum saat meninggalkan ruangan.

c. Subjek DP

Peneliti melakukan observasi pertama pada subjek ketiga, di KP Mahakam Plus yang berlokasi di Jalan padat karya perumahan paris pada tanggal 01 Mei 2019. Saat peneliti tiba, subjek membukakan pintu dan mempersilakan peneliti untuk duduk di sofa ruang tamu. Subjek terlihat menyambut peneliti dengan senyuman dan menanyakan bagaimana

perjalanan peneliti ke rumah komunitas mereka, subjek sangat ramah dan sangat responsif kepada peneliti ketika menentukan kesepakatan bagaimana sesi wawancara yang akan berlangsung nanti.

Subjek merupakan seorang wanita berusia 31 tahun, menggunakan jilbab berwarna hitam, memiliki alis tebal, hidung mancung, dan bibir tebal dengan *lipstick* berwarna merah maroon dan sedikit gemuk. DP juga sesekali memegang handphone dan melihat layar ditangan kirinya. DP menceritakan bahwa KP Mahakam Plus merupakan tempat odha lainnya yang juga menjadi pendamping untuk bisa lebih semangat dan memiliki banyak teman sesama untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Kemudian peneliti izin pamit untuk pulang setelah mengobrol cukup lama dengan subjek.

Observasi selanjutnya tanggal 14 Juni 2019, observasi dilakukan di PMI Samarinda, subjek masuk ke dalam ruangan dan duduk di sofa samping peneliti. Subjek terlihat memakai jilbab berwarna hijau tua, kaos hitam lengan panjang, celana jeans denim dan sepatu sport. Subjek terlihat terbuka saat menceritakan tentang dirinya sebagai odha dan menjadi pendamping odha, subjek mengatakan ia merasa jauh lebih baik dengan statusnya sebagai odha. Selama observasi, subjek terlihat sangat serius menjawab pertanyaan peneliti dengan posisi kaki kanan yang ditumpu di paha kiri serta tangan yang digenggam dan sesekali ditepuk-tepuk.

Namun saat pertengahan wawancara, subjek terlihat sedikit memberikan ekspresi sedih saat pembahasan apa keinginan subjek untuk

saat ini, ia mengatakan bahwa subjek ingin hamil namun belum bisa karena memiliki kista. Subjek sesekali tersenyum dan melihat ke arah peneliti dan kemudian memfokuskan pandangannya pada objek lain di ruangan tersebut.

d. Subjek SR

Peneliti melakukan observasi pada subjek keempat di RS AWS Samarinda. Subjek menggunakan gamis berwarna hitam dengan jilbab berwarna coklat keemasan menutupi dada dan sedikit hiasan di wajahnya dengan hidung yang mancung, bibir tipis serta mata yang terlihat sayu. Saat itu subjek ditemani dengan subjek DP yang kemudian mempersilakan peneliti untuk duduk dan melakukan percakapan dengan subjek. Subjek seorang ibu rumah tangga berusia 31 tahun.

Subjek terlihat ramah dalam menjawab pertanyaan, sesekali subjek tersenyum malu saat peneliti menanyakan beberapa pertanyaan, terkadang subjek menumpu kaki kanan ke paha kiri selama wawancara. Ia mengatakan bahwa ia bersyukur karena anaknya tidak ikut terinfeksi HIV/AIDS.

Observasi kedua dilakukan di RS. AWS Samarinda tanggal 14 Juni 2019 pukul 14.15 WITA. Subjek bercerita tentang bagaimana awal subjek terinfeksi HIV/AIDS, subjek terlihat sedikit sedih dengan nada bicara yang terdengar sedikit bergetar dengan posisi tangan yang digenggam dan kaki yang digerak-gerakkan dan fokus pandangannya kepada objek disekitar. Subjek bercerita kalau ia hanya IRT namun mengapa mendapat ujian

seperti ini, namun subjek sudah bisa lebih menerima dirinya sebagai odha karena memiliki teman sesama odha yang saling menyemangati.

2. Hasil Wawancara

Sebelum melakukan wawancara penelitian, terlebih dahulu peneliti meminta kesediaan subjek untuk dimintai keterangan mengenai judul penelitian. Selain itu memutuskan kesepakatan mengenai waktu serta tempat untuk melakukan proses wawancara. Dalam proses wawancara, ke empat subjek mampu menjawab pertanyaan dengan baik dan tanpa adanya gangguan komunikasi. Peneliti melakukan wawancara sebanyak empat kali sesuai dengan tema pertemuan dan berdasarkan pedoman wawancara. Adapun waktu dan tempat wawancara dilakukan sesuai dengan tabel 4 di bawah ini:

Tabel 3. Subjek Wawancara

	Subjek	Tahap Wawancara	Tanggal Wawancara	Tempat Wawancara
Subjek	EB	1	01 Mei 2019	KP Mahakam Plus
		2	14 Juni 2019	PMI Samarinda
		3	01 Mei 2019	KP Mahakam Plus
	MF	1	14 Juni 2021	PMI Samarinda
		1	01 Mei 2019	KP Mahakam Plus
	DP	1	01 Mei 2019	KP Mahakam Plus
		2	14 Juni 2019	PMI Samarinda
	SR	1	01 Mei 2019	KP Mahakam Plus
2		14 Juni 2019	PMI Samarinda	

Berdasarkan tabel 3 di atas, maka dapat diketahui bahwa peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap masing-masing subjek sebanyak tiga hingga empat kali dengan waktu yang berbeda-beda dan sesuai

kesepakatan dengan subjek. Adapun uraian pernyataan masing-masing subjek mengenai gambaran strategi koping penyandang HIV/AIDS di Samarinda sebagai berikut:

a. Hasil pernyataan subjek EB

1) Latar belakang

a) Latar belakang terinfeksi

EB seorang laki-laki berusia 30 tahun dan bekerja sebagai pendamping ODHA di PMI Samarinda sejak tahun 2018. EB merupakan penyandang HIV/AIDS yang terinfeksi pada tahun 2017, subjek EB mengatakan faktor risiko tertular HIV/AIDS melalui berganti-ganti pasangan karena pada saat kuliah EB suka ‘jajan’. Baik dengan perempuan maupun pria. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan subjek EB sebagai berikut:

- *Saya ehm... dapat HIV begini tahun 2017 bulan 7. Hemm.. dan saya drop pas sudah AIDS di RS Muis di seberang dan gejalanya itu tanpa saya sadari sih, tau-tau langsung tuk.. apa.. tumbang aja gitu. Langsung lah saya dibawa ke RS Muis, dirawat. Ada anunya juga sih, ada TB-nya juga. Ada penyakit-penyakit lainnya juga. Eh udah tau kan? Diare, jamur, sariawan, ruam-ruam, semuanya pokoknya muncul semua kemarin tuh. (EB, W1, 14-06-2019, 35-45).*
- *Yang bawa saya ke rumah sakit pas drop itu, orang tua. Kan dikiranya mungkin kan pertamanya saya demam tuh kayak demam-demam biasa kan kayak orang kecapekan gitu dikasih paracetamol hilang. Nanti gak lama kok muncul lagi gitu nah.. pasti sistem munculnya itu gak siang, pasti mau magrib. (EB, W1, 14-06-2019, 55-60).*
- *Faktor risikonya? Ya itulah.. anu hmm.. kenakalan, suka jajan, jadilah seperti itu (EB, W1, 14-06-2019, 70-75).*
- *Iya, pas kuliah mba. Dari kuliah saya udah kayak.. apa.. keranjingan gitu nah, kan namanya kan semakin kesannya*

pergaulan semakin luar biasa kan. Nah itu sudah. (EB, W1, 14-06-2019, 75-80).

2) **Stressor awal**

Stressor awal yang dialami EB ketika terinfeksi HIV/AIDS saat itu sempat merasa shock dan bingung. Tidak menyangka ada virus tersebut dalam tubuh subjek. EB merasa bingung karena berpikir EB terakhir berhubungan dengan siapa. Hal ini dapat dilihat melalui pernyataan subjek EB sebagai berikut:

- *... ya saya sempat down dan bingung, gak nyangka ada penyakit seperti ini dalam tubuh saya. Kan saya taunya di internet-internet tuh, oh HIV-HIV. Tapi sekarang sudah ada di dalam tubuh saya gitu. (EB, W1, 14-06-2019, 100-105).*
- *Bingungnya saya pikir saya terakhir berhubungan dengan siapa, gak tau yang mana-mana sudah. Yang saya pikir, saya ingat-ingat ke belakang-belakang ga bakal selesai mbak kalau kayak gitu. (EB, W1, 14-06-2019, 170-175).*

3) **Strategi koping**

a) **Problem Focused Coping (PFC)**

a) **Subjek EB**

Bentuk strategi koping, yaitu *problem focused coping (PFC)* terfokus pada masalah subjek yang dapat mengatasi stres dan tekanan dengan mempelajari cara-cara keterampilan. Subjek EB menggunakan strategi koping ini dalam beberapa jenis.

Diantaranya:

1) *Planful problem solving*

Planful problem solving ialah strategi yang menggambarkan usaha-usaha terpusat pada masalah dan berusaha mengubah keadaan yang dilakukan secara hati-hati dan disertai dengan pendekatan analitis untuk mengatasi situasi yang menekan. Langkah lain yaitu membuat rencana dari hal-hal yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah dan secara konsekuen menjalankan rencana tersebut. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *... daripada orangtua semakin bertanya-tanya sakit apa, kita berbohong-bohong juga ujung-ujungnya bakalan tau juga kan. Akhirnya yaudah saya bilang aja, awalnya sempet shock sih tapi ya apalah sudah terjadi gitu. (EB, W1, 14-06-2019, 100-105)*
- *Iya bener. Saya pemulihan dulu setelah 2017 positif itu kan dilihat, kalau jadi pendamping itu minum obatnya seperti ini, gitu. Gimana mau jadi pendamping kalo minum obatnya aja gak rutin? Masa yang odhanya rutin terus kita sebagai pendamping ndak? (EB, W1, 14-06-2019, 160-165)*
- *Bingungnya saya pikir, saya terakhir berhubungan dengan siapa, gak tau yang mana-mana sudah. Yang saya pikir, saya ingat-ingat ke belakang-belakangnya gak bakal selesai. Intinya saya maju aja ke depan aja, berobat, sehat, bisa membahagiakan orang tua,*

saya bisa seperti orang-orang normal. Bisa bekerja (EB, W1, 14-06-2019, 170)

- *Iya bingung mbak. Kalo sedih, ngga sih. Saya bingungnya ya bisa disembuhkan gak ya, ada obatnya gak sih, saya pikirkan kayak gini nih gak bakalan ada obatnya. Ya meninggal ya meninggal. Tapi seiring berjalannya waktu, dipermudah dengan pendamping, dibantu sharing dan dokter, langsunglah melakukan pengobatan dan minum obat juga harus seumur hidup. (EB, W1, 14-06-2019, 185-195)*
- *Kalau capek minum obat tuh enggak. Bosan.. kadang-kadang karena harus diminum tiap hari, gak boleh ketinggalan, setiap kemana kita pergi tetep harus dibawa. (EB, W1, 14-06-2019, 215-220)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara di atas, subjek EB tergambarkan menggunakan jenis strategi koping ini dengan melakukan usaha terpusat pada masalah saat EB dinyatakan positif HIV/AIDS dengan segera melakukan pengobatan rutin yang dibantu oleh dokter dan secara konsekuen menjalankan rencana tersebut dengan mengonsumsi obat setiap hari dan seumur hidup.

2) *Seeking social support*

Seeking social support merupakan strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk mencari nasihat, informasi atau dukungan sosial dari orang lain. Strategi ini dapat dilakukan dengan cara

membicarakan masalah yang dihadapi dengan orang lain yang dapat memberi saran maupun alternatif pemecahan masalah secara konkrit.

Hal ini diungkapkan sebagai berikut :

- *... setelah saya memberitahu orang tua itu mereka sempet shock sih tapi akhirnya menerima dan saya dipertemukan sama pendamping-pendamping dan saya diberikan motivasi dan support semangat. Karena saya sempet down dan bingung. Gak nyangka ada penyakit seperti ini dalam tubuh saya. Daripada berbohong-bohong juga kan bakalan tau ujung-ujungnya. Jadi saya kasih tau aja, ya itu ceritanya tadi (EB, W1, 14-06-2019, 100-105)*
- *Kalau teman-teman, ada sahabat saya sendiri yang dari jaman kuliah sampe kerja, ada dua sih yang saya kasih tau. Ya mereka memberi semangat juga, menerima gitu. Maksudnya kayak diingetin dikurang-kurangnya jajannya, jadi yaudah saya nurut aja.. boleh tapi jangan keseringan gitu hehe (EB, W1, 14-06-2019, 135-140)*
- *Oh enggak... saya cerita ke temen saya itu setelah berapa bulan ya. Saya sudah sembuh gitu kan, sudah seperti biasa terus saat itu kami lagi minum biasalah nongki kalau bahasa anak muda sekarang, di starbucks itu. Saya dan dua teman saya ini, kebetulan habis pulang kerja juga. Jadi saya pelan-pelan kasih taunya ya apalah.. mereka kaget dan saya diomelin sedikit sih,*

*makanya diingetin gak usah keranjangin lagi kayak waktu kuliah
hahaha (EB, W1, 14-06-2019, 145-150)*

Berdasarkan kutipan wawancara di atas, subjek EB melakukan usaha untuk mencari nasihat atau dukungan sosial ketika terinfeksi HIV/AIDS yaitu dengan seger memberitahu kepada orang tua dan teman-temannya. Karena EB berpikir kalau terus berbohong dan menutup-nutupi nanti akhirnya akan ketahuan juga.

b) *Emotion Focused Coping (EFC)*

a) Subjek EB

Bentuk strategi koping, yaitu *emotion focused coping (EFC)* koping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Subjek EB menggunakan strategi koping ini dalam beberapa jenis. Diantaranya

1) *Positive reappraisal*

Positive reappraisal yaitu strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk menemukan makna yang positif dari masalah atau situasi menekan yang dihadapi dan dari situasi tersebut individu berusaha menemukan suatu keyakinan baru yang difokuskan pada pertumbuhan pribadi. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- ... *tapi ya akhirnya sampai sekarang Tuhan masih memberikan ijin kepada saya, masih diberi umur panjang.. ya.. supaya untuk bisa membantu teman-teman yang positif untuk segera berobat.*

Janganlah pas tunggu drop baru pengobatan gitu nah.. (EB, W1, 14-06-2019, 45)

- *Ya.. kayak layaknya orang normal. Ini saya kerja sebagai pendamping mungkin kan Tuhan memberikan saya umur panjang, diutus untuk membantu temen-temen yang baru tau status. Yang bener-bener galau seperti apa. Kan, ya sosok seperti kami ini yang jadi contoh modelnya. (EB, W1, 14-06-2019, 145-150)*

Berdasarkan kutipan wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa subjek EB menggunakan jenis koping ini untuk menemukan makna positif dari stressor yang EB alami. Ketika terinfeksi HIV/AIDS, EB tidak ingin begitu larut dalam kebingungan, EB menemukan makna positif menjadi penyandang HIV/AIDS yaitu dengan menjadi pendamping odha untuk penyandang HIV/AIDS lainnya.

2) Seeking social support

Dalam jenis strategi ini, digunakan untuk mendapatkan simpati dan pengertian dari orang lain (dukungan emosional). Dalam hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *... orang tua saya welcome aja, mungkin kan untuk orang-orang kayak kami bukan untuk dijauhin. Maksudnya untuk tetap diberikan semangat. Ada sempet shock, tapi akhirnya tetap memberi saya semangat dan ibu saya tuh paling gak lupa buat ngingetin saya untuk minum obat. Kalau udah harus ambil obat lagi juga selalu diingatkan. (EB, W1, 14-06-2019, 120)*

- *Kalau temen-temen juga sama, mereka gak ada ngejauhin saya atau jaga jarak gitu kan ya karna saya ini odha sekarang selamanya. Mereka tetap peluk-peluk lah, becanda-becanda gitu sih, waktu pertama kali saya cerita itu juga kan saya nyeritainnya saya bingung terakhir berhubungan dengan siapa.. tapi mereka tetap menenangkan saya, memberi semangat sih pokoknya. (EB, W1, 14-06-2019, 190)*

Berdasarkan kutipan wawancara di atas, EB mendapatkan semangat secara emosional dari orang tua dan kerabatnya. EB mengatakan kalau orang tuanya selalu mengingatkan EB untuk tidak lupa minum obat dan tetap memberikan semangat secara emosional. Begitu juga dengan teman EB dengan tidak menjauhi EB dan tetap memberikan semangat untuk tidak usah terlalu memikirkan *stressor* tersebut.

b. Hasil pernyataan subjek MF

1) Latar belakang

a) Latar belakang terinfeksi

MF seorang laki-laki berusia 28 tahun dan bekerja sebagai pendamping ODHA di PMI Samarinda sejak tahun 2019. MF merupakan penyandang HIV/AIDS yang terinfeksi pada tahun 2017, subjek MF mengatakan faktor risiko tertular HIV/AIDS melalui berganti-ganti pasangan karena pada saat itu MF beberapa kali melakukan hubungan seksual. Baik dengan perempuan maupun pria. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan subjek MF

sebagai berikut:

- *Waktu itu positifnya itu bulan oktober 2017. Terus waktu itu emang saya rutin tes di puskesmas Temindung. Terus pas testnya yang pas bulan itu langsung dikasih tau kalau positif hasilnya. (MF, W1, 14-06-2019, 10).*
- *Huum iya. Faktor risikonya ya berganti-ganti pasangan, saya juga gak tau sih gimana reaksinya sampai oktober itu saya positif, apakah sebulan sebelum itu atau pas saya berhubungan seksual yang kapan hehe.. (MF, W1, 14-06-2019, 60).*
- *Waktu itu awalnya sariawan, saya kira ya sariawan biasa. Tapi kok makin gak enak sariawannya, terus bab-bab terus diare gitu.. kalau malam juga rasanya menggigil. Gitu sih, makanya setelah saya test di Temindung itu, ternyata bener kalau positif HIV hehe (MF, W1, 14-06-2019, 75).*

2) *Stressor awal*

Stressor awal yang dialami MF ketika terinfeksi HIV/AIDS saat itu sempat merasa shock dan kaget. Namun MF sebelumnya sudah sedikit banyak mengetahui tentang HIV/AIDS dan gejala-gejalanya seperti apa sehingga MF sudah menduga juga kalau hal ini akan terjadi. Hal ini dapat dilihat melalui pernyataan subjek MF sebagai berikut:

- *... pas itu sih udah kayak biasa aja udah. Soalnya udah.. udah tau kan, udah dikasih tau sebelumnya emang gimana-gimana, HIV itu gimana jadi kayak biasa aja (MF, W1, 14-06-2019, 15-20).*
- *Biasa aja tuh ya.. awalnya kaget sih. Cuman karna sebelumnya udah ada gejala-gejalanya itu tadi terus akhirnya saya baca-baca di internet gejala HIV itu gimana kan, jadi kayak udah mempersiapkan diri aja kalo emang positif pas saya test itu eh*

ternyata bener. Jadi kaget tapi karna udah ngira juga jadi ya..gitu sih (MF, W1, 14-06-2019, 70-75).

3) Strategi koping

a) *Problem Focused Coping (PFC)*

a) **Subjek MF**

Bentuk strategi koping, yaitu *problem focused coping (PFC)* koping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Subjek MF menggunakan strategi koping ini dalam beberapa jenis. Diantaranya:

1) *Planful problem solving*

Planful problem solving ialah strategi yang menggambarkan usaha-usaha terpusat pada masalah dan berusaha mengubah keadaan yang dilakukan secara hati-hati dan disertai dengan pendekatan analitis untuk mengatasi situasi yang menekan. Langkah lain yaitu membuat rencana dari hal-hal yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah dan secara konsekuen menjalankan rencana tersebut. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *... ya awalnya kaget sih. cuman karna sebelumnya udah ada gejala-gejalanya itu tadi terus akhirnya saya baca-baca di internet gejala HIV itu gimana kan, jadi kayak udah mempersiapkan diri aja kalo emang positif pas saya test itu eh ternyata bener. Jadi kaget tapi karna udah ngira juga jadi ya..gitu sih (MF, W1, 14-06-2019, 70-75)*

- *Kalau sekarang ya menjalani hidup kayak sebelum positif aja. Kegiatan-kegiatan biasanya, kayak manusia lainnya gitu. Tapi ya itu, ada jam-jam tertentu harus minum obat, gitu aja sih. jangan terlalu dipikirin, nanti drop mulu, aku gak mau juga terlalu stres gitu. Jadi ya saya fokus minum obat aja alhamdulillah sehat kok ini (MF, W1, 14-06-2019, 50-60)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek MF tergambar menggunakan jenis strategi koping ini dengan melakukan usaha terpusat pada masalah saat MF dinyatakan positif HIV/AIDS dengan tidak ingin terlalu *stress* dengan melakukan pengobatan rutin hingga sekarang.

2) *Seeking social support*

Seeking social support merupakan strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk mencari nasihat, informasi atau dukungan sosial dari orang lain. Strategi ini dapat dilakukan dengan cara membicarakan masalah yang dihadapi dengan orang lain yang dapat memberi saran maupun alternatif pemecahan masalah secara konkrit. Hal ini diungkapkan sebagai berikut :

- *... sampe sekarang gak ada yang tau. Cuman temen aja. Temen dekat (MF, W1, 14-06-2019, 25)*
- *... ga kehitung sih berapa orang. Lumayan banyak temen dekat yang saya kasih tau. Mereka kayak shock, tapi akhirnya*

menerima. Malah ngedukung, ngingetin minum obat gitu. (MF, W1, 14-06-2019,40)

- *Iya, saya ngasih taunya ke mereka itu empat hari kemudian setelah urusan pengobatan saya agak gak riweh waktu itu kan malamnya saya cek di Temindung, besoknya langsung ke RS lagi untuk cek lagi. Setelah dari itu saya ya kasih tau aja, kami kan biasanya itu suka ngumpul-ngumpul gitu di rumah siapa, jadi pas disitu saya ceritanya. responnya menerima kok mbak (MF, W1, 14-06-2019, 70)*
- *Oh saya ngasih taunya itu awalnya ke temen dekat saya dulu. Ternyata respon dia ya itu tadi shock terus ya.. diceramahin dikitlah hahaha. Tapi ya setelah itu mereka baik-baik aja ke saya kayak sebelum saya positif, langsung semangat saya dan jangan males minum obat (MF, W1, 14-06-2019, 80)*
- *Setelah ngasih tau tuh lega aja gitu mbak karna ada yang tau, jadi kalau kita bingung atau ada masalah gimana kan kalau lagi drop, ada temen yang bantuin. Cuman masih dalam proses juga mungkin nanti mau ngasih tau orang tua. Tapi ibu dulu sih, masih ya... mungkin nantilah (MF, W1, 14-06-2019, 110-115)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek MF tergambarakan menggunakan jenis strategi koping ini dengan melakukan usaha terpusat pada masalah saat MF dinyatakan positif HIV/AIDS dengan memberitahu tentang keadaannya yang terinfeksi HIV/AIDS

kepada teman-teman dekat subjek agar ketika ada masalah bisa ada yang membantu subjek.

b) *Emotion Focused Coping (EFC)*

a) Subjek MF

Bentuk strategi koping, yaitu *emotion focused coping (EFC)* koping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Subjek MF menggunakan strategi koping ini dalam beberapa jenis. Diantaranya:

1) *Positive reappraisal*

Positive reappraisal yaitu strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk menemukan makna yang positif dari masalah atau situasi menekan yang dihadapi dan dari situasi tersebut individu berusaha menemukan suatu keyakinan baru yang difokuskan pada pertumbuhan pribadi. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Keinginannya ya jadi orang sukses, terus membanggakan kedua orang tua, terus juga kan masih ada ngebiayain adik-adik. Pengen ngebuktiin aja kalau odha tuh masih bisa sukses kayak orang lainnya gitu (MF, W1, 14-06-2019, 95)*
- *... saya fokus sekarang sih ke diri sendiri aja ya.. fokus ke depan gitu. Jadi pendamping juga kan saya disini jadinya lebih santai aja sih saling semangat sesama odha (MF, W1, 14-06-2019, 145)*

- *Hem... sukses versi saya ya.. punya penghasilan yang stabil, bisa saling membantu sesama kan bisa termasuk sukses ya, Mbak. Sukses jadi manusia yang berguna dan ya jadi contoh juga buat adik-adik, ini lho kakak pertamanya bisa sukses gini. Tapi ya kalau saya yang kemarin berganti-ganti pasangan gitu jangan di contoh hahah. Intinya sih bisa sukses lebih ke bermanfaat bagi sekitar dan membanggakan orang tua aja. (MF, W1, 14-06-2019, 180-185)*

2) *Self-control*

Self-control merupakan strategi yang menggambarkan usaha-usaha yang dilakukan individu untuk mengatur perasaan-perasaannya dengan cara individu mengatur tindakannya. Umumnya individu yang menggunakan strategi ini juga berusaha menyimpan keadaan atau masalah yang dihadapi agar tidak diketahui orang lain. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Enggak. Sampe sekarang gak ada yang tau, Cuma temen aja (MF, W1, 14-06-2019, 25)*
- *Hmm.. takut sih, Mbak. Takut orang tua tau kalau ternyata saya suka 'jajan', gak mau bikin orang tua khawatir juga. Males juga kalau tetangga tau terus pada julid gitu hahah. Karena saya anak pertama masih ada adik-adik yang jadi tanggung jawab saya juga (MF, W1, 14-06-2019, 85)*

- *Iya soalnya orang tua sih masih ada alhamdulillah, Cuma kan udah gak kerja, jadi saya yang membiayai adik-adik. Makanya saya gak mau lah terlalu dipikirin ini tuh, yang penting kan minum obat. Jadi ya aman aja (MF, W1, 14-06-2019, 110)*
- *Orang tua saya juga gak pernah nanya sih kan yang mereka tau oh anak saya kerja di PMI jadi pendamping penyandang HIV/AIDS gitu aja heheh (MF, W1, 14-06-2019, 130)*
- *Oh iya.. yaudah pas demam sariawan yang gejalanya itu, ya saya periksanya juga diam-diam aja sih.. karena kan emang pas kalo lagi menggigil gitu malam. Jadi ya gak tau (MF, W1, 14-06-2019, 130)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek MF tergambarkan menggunakan jenis strategi koping ini dengan memilih untuk menyimpan keadaan MF sebagai penyandang HIV/AIDS dari orang tua. Karena MF takut dan tidak ingin membuat orang tua kecewa kepadanya sebab MF merupakan anak pertama yang mana masih memiliki adik-adik yang menjadi tanggung jawabnya secara finansial dikarenakan orang tua MF yang sudah tidak bekerja.

3) *Seeking social support*

Seeking social support strategi yang dipakai untuk mendapatkan simpati dan pengertian dari orang lain (dukungan emosional). Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Iya saya ngasih tau temen dekat saya dulu awalnya, dan ternyata respon dia ya itu tadi shock terus ya.. diceramahin dikit lah, hahaha. Tapi ya setelah itu biasa aja. Langsung semangat saya dan bilang gapapa.. gitu, jangan males minum obat juga. (MF, W1, 14-06-2019, 90)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek MF tergambarkan menggunakan jenis strategi koping ini dengan memilih untuk memberitahu keadaannya kepada teman-teman terdekatnya dan respon teman MF sangat baik dan tidak menjauhi MF. Teman-teman MF memberi semangat agar tidak malas untuk minum obat.

c. Hasil pernyataan subjek DP

1) Latar belakang

a) Latar belakang terinfeksi

DP seorang perempuan berusia 31 tahun dan bekerja sebagai pendamping ODHA di PMI Samarinda sejak tahun 2012. DP merupakan penyandang HIV/AIDS yang terinfeksi pada tahun 2012, subjek DP mengatakan faktor risiko tertular HIV/AIDS dari suami.

Hal ini dapat dilihat dari pernyataan subjek DP sebagai berikut:

- *Hm.. mulanya saya waktu itu 2012 sudah menikah itu 4 tahun. Terus saya sakit kan gak tau waktu itu sakit apa. Kayak diare, sariawan. Saya pikir itu sakit-sakit biasa aja. Karena ada penurunan berat badan juga, nah dibawa ke rumah sakit katanya sih usus buntu. Mau penindakan operasi nih kan harus di*

screening dulu nih. Jadi pas screening HIV saya ketahuan tuh kalau saya positif. Nah habis itu ditunda operasinya karena kata dokter siapa tau ini bukan usus buntu tapi hanya peradangan usus aja. Jadi eeh dikasih dulu obat ARV kalau memang masih radang juga ususnya, bisa dilakukan operasi. Tapi setelah dua minggu saya minum ARV, ternyata di USG baik lagi dan akhirnya gak jadi di operasi (DP, W1, 14-06-2019, 10-25)

- *Ceknya di AWS, heem saya sama suami. Suami saya tau dan juga suami saya juga diperiksa dan hasilnya positif (DP, W1, 14-06-2019, 30)*

2) Stressor awal

Stressor awal yang dialami DP ketika terinfeksi HIV/AIDS saat itu sempat memiliki perasaan yang campur aduk. Memiliki pikiran akan mati dan baperan jika ada yang berbisik-bisik pasti sedang membicarakan DP. Hal ini dapat dilihat melalui pernyataan subjek MF sebagai berikut:

- *... perasaannya campur aduk. Pikirannya ya ah besok aku pasti mati. Terus ee.. kalau apa ya kalau dibilang tuh baperan. Nah, ada orang bisik-bisik pasti mikirnya “ih dia pasti ngomongin aku”, gitu. (DP, W1, 14-06-2019, 90)*
- *Perasaan campur aduknya tuh ya pikirannya tuh udah ga sehat lagi, besok aku pasti udah mati. Terus ee.. apa ya, perasaan aku ya orang selalu ngomongin aku gitu tiap kali ada yang bisik-bisik (DP, W1, 14-06-2019, 95)*

- *Setelah terinfeksi itu yang terlintas dipikiran saya, pasti saya ditinggal suami. Dan pasti saya disini tidak ada keluarga, keluarga saya Cuma keluarga suami saya. (DP, W1, 14-06-2019, 155)*

3) Strategi koping

a) *Problem Focused Coping (PFC)*

a) Subjek DP

Bentuk strategi koping, yaitu *problem focused coping (PFC)* koping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Subjek DP menggunakan strategi koping ini dalam beberapa jenis. Diantaranya:

1) *Planful problem solving*

Planful problem solving ialah strategi yang menggambarkan usaha-usaha terpusat pada masalah dan berusaha mengubah keadaan yang dilakukan secara hati-hati dan disertai dengan pendekatan analitis untuk mengatasi situasi yang menekan. Langkah lain yaitu membuat rencana dari hal-hal yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah dan secara konsekuen menjalankan rencana tersebut. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Awalnya saya dengan suami. Setelah.. kan awalnya itu belum pengobatan ya, belum dikasih tau kalau positif. Pas baru mau pengobatan saya kasih tau keluarga suami saya. Pertama itu sama ibu mertua saya. (DP, W1, 14-06-2019, 40)*

- ... kalau pikiran saya gini, kalau waktu itu saya nda mau buka status saya karena waktu itu konselor saya gak mau langsung kasih tau langsung dengan suami saya. Suaminya mau gimana? Mau dari kami yang kasih tau atau mau dikasih tau sendiri.. saya bilang nanti aja saya kasih tau sendiri. Tapi kalau saya nggak kasih tau itu jadi beban buat saya karena nanti juga akan satu rumah dan obatnya juga akan diminum seumur hidup (DP, W1, 14-06-2019, 165-170)
- Setelah positif yang saya pikirkan pengobatan saya harus rutin. tepat waktu, intinya eee.. HIV nih cukup stop di saya aja. Jangan ke anak-anak saya nanti (DP, W1, 14-06-2019, 105)

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek DP tergambarkan menggunakan jenis strategi koping ini untuk berusaha mengubah keadaan yang dilakukan secara hati-hati dengan pendekatan analitis untuk mengatasi situasi yang menekan seperti DP memberitahu tentang keadaannya yang positif HIV/AIDS kepada keluarga DP dan setelah positif DP memiliki usaha untuk melakukan pengobatan harus DP lakukan dengan rutin dan tepat waktu.

2) *Seeking social support*

Seeking social support merupakan strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk mencari nasihat, informasi atau dukungan sosial dari orang lain. Strategi ini dapat dilakukan dengan cara membicarakan masalah yang dihadapi dengan orang lain yang

dapat memberi saran maupun alternatif pemecahan masalah secara konkrit. Hal ini diungkapkan sebagai berikut :

- *... aku cerita aja, “kemarin aku sakit dirawat lama itu sakit ini” aku bilang gitu, ‘ada virus’. Tapi dia tau, “kamu tau ga cara penularannya gimana?” saya bilang gitu. Terus dia bilang, “tau kok, waktu jaman SMA ada pelajarannya gitu. ada penularannya tau, tapi cuman sampe penularannya aja supaya tidak tertular aja gitu” (DP, W1, 14-06-2019, 65)*
- *Kalau temen kayak ke temen sesama saya pasti cerita. Tapi kalau dari temen yang bukan sesama saya belum ada cerita. Cuma, ada satu dibidang teman tapi kayak keluarga. Itu sudah saya kasih tau bahwa saya seperti ini, saya harus minum obat, dia tau (DP, W1, 14-06-2019, 130)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek DP tergambarakan menggunakan jenis strategi koping ini untuk mencari nasihat dan dukungan sosial saat DP dinyatakan positif HIV/AIDS dengan memberitahu tentang keadaannya yang terinfeksi HIV/AIDS kepada teman-teman dekat subjek dan keluarga DP agar tidak menjadi beban.

b) *Emotion Focused Coping (EFC)*

a) Subjek DP

Bentuk strategi koping, yaitu *emotion focused coping (EFC)* koping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap

situasi yang menekan. Subjek DP menggunakan strategi koping ini dalam beberapa jenis. Diantaranya:

1) *Positive reappraisal*

Positive reappraisal yaitu strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk menemukan makna yang positif dari masalah atau situasi menekan yang dihadapi dan dari situasi tersebut individu berusaha menemukan suatu keyakinan baru yang difokuskan pada pertumbuhan pribadi. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *... itu awal-awalnya sih, kalau sekarang sih udah enggak. Udah alhamdulillah biasa aja, nerima dengan baik kalau ada HIV/AIDS di tubuh aku ya harus tetep semangat. Odha juga sama seperti orang lainnya kan. Jadi kalau lagi diluar berkumpul sama yang bukan odha ya bisa aja berbaur seperti sebelumnya (DP, W1, 14-06-2019, 90)*
- *Fokusnya sekarang ya di hidup sekarang mbak, rutin pengobatan aja dan juga nemenin temen-temen odha disini. Jadi odha gak apa-apa kok masih bisa hidup kayak yang lainnya juga (DP, W1, 14-06-2019, 105)*
- *Tujuannya sekarang sih saya pengen sehat.. tetep sehat itu tujuan pertama saya. Hidup lebih baik gitu.. bermanfaat buat teman-teman odha disini. Gitu sih (DP, W1, 14-06-2019, 190)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek DP tergambar

menggunakan jenis strategi koping ini untuk menemukan makna positif dari masalah atau situasi yang menekan seperti dengan menerima keadaan diri sendiri dan tetap fokus untuk rutin melakukan pengobatan dan bermanfaat bagi teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya.

2) *Seeking social support*

Seeking social support strategi yang dipakai untuk mendapatkan simpati dan pengertian dari orang lain (dukungan emosional). Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- ... pas baru mau pengobatan itu saya kasih tau keluarga suami saya, pertama itu ibu mertua saya (DP, W1, 14-06-2019, 40)
- Responnya baik. Kalau memang ada obatnya yaudah diminum aja obatnya (DP, W1, 14-06-2019, 45)
- Adik suami saya juga saya kasih tau sih waktu itu adek saya ada pengobatan TB. Dia itu kalau berobat gitu sama saya. Nah aku cerita aja, “kemarin aku dirawat lama itu sakit ini” aku bilang gitu, ‘ada virus’. Tapi dia tau dan paham juga gimana penularannya gitu kan, mertua saya dan keluarga saya juga gak pernah kami dibeda-bedakan. Kalo makan, diajak makan bareng. Karena dia tau menularnya bukan dari bekas makanannya kayak sendok, gelas gitu bukan (DP, W1, 14-06-2019, 55-70)
- Kalau temen itu sudah saya kasih tau bahwa keadaan saya seperti ini, saya harus minum obat. Tau dia (DP, W1, 14-06-2019, 130)

- *Responnya baik-baik aja. Nerima dan ngasih semangat. Mau support saya juga (DP, W1, 14-06-2019, 145)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek DP tergambarakan menggunakan jenis strategi koping ini untuk menemukan semangat dan dorongan secara emosional dengan memberitahu keadaannya kepada keluarga DP dan teman dekat DP.

d. Hasil pernyataan subjek SR

1) Latar belakang

a) Latar belakang terinfeksi

SR seorang perempuan berusia 31 tahun dan seorang ibu rumah tangga. SR merupakan penyandang HIV/AIDS yang terinfeksi pada tahun 2018, subjek SR mengatakan faktor risiko tertular HIV/AIDS dari suami. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan subjek SR sebagai berikut:

- *Jadi sekitar satu tahun yang lalu, waktu saya hamil 9 bulan, saya cek ke puskesmas kan disitu setiap orang hamil kan pasti harus tes darah kan. Ada tes apa namanya.. sifilis, HIV, terus apa itu pokoknya namanya pokoknya berapa-berapa test gitu kan. Nah itu yang lainnya negatif, yang HIV itu reaktif. Padahal waktu itu hamil sembilan bulan jadinya langsung dirujuk sama dokternya nyuruh ke AWS sini nah disitulah ketahuannya (SR, W1, 14-06-2019, 10-15)*

- *Kandungan saya alhamdulillah gapapa. Jadi umur pas tepat sembilan bulan gitu kan kalo orang lahiran memang sebelum HPL itukan itu kurang berapa hari gitu, itu udah sempat terdeteksi duluan. Jadi terus disini, dilakuakn operasi cesar. Gitu.. (SR, W1, 14-06-2019, 20)*
- *Penyebabnya.. penyebabnya ya itu virus itu tadi cuman cara penularannya yang kurang taunya darimana seperti itu kurang paham. Gak mau suuzon sama suami juga, cuman ya.. pastinya dari itu pastinya kita tau dari hubungan itu (SR, W1, 14-06-2019, 25)*
- *Suami saya positif juga. Tapi saya duluan yang berobat (SR, W1, 14-06-2019, 30)*
- *Kemungkinan besar dari suami. Cuma ya gatau juga, orang saya Cuma di rumah aja gak ngapa-ngapain gitu.. kok harus saya.. taunya badan kok udah makan banyak kok gak gemuk-gemuk, kalau malam sering keringetan kayak gitu. keluar keringet dingin basah semua badan kayak gitu. gak tau kalau ternyata sakit gini (SR, W1, 14-06-2019, 190)*

2) *Stressor awal*

*Stressor awal yang dialami SR ketika terinfeksi HIV/AIDS saat itu sempat memiliki perasaan *down* dan merasa putus asa. Perasaan yang campur aduk seperti menyesal, merasa hidupnya akan sebentar lagi dan didalam hati ada penolakan serta menyalahkan keadaan. Hal ini*

dapat dilihat melalui pernyataan subjek SR sebagai berikut:

- *Perasaannya.. pastinya ngerasa down ya pasti. Ngerasa putus asa iya, menyesal juga iya.. campur aduk gitulah, Mbak. Berasa hidupnya sebentar lagi hahah.. kasian ini bayi nanti gak punya ibu. Nanti kalo ibunya positif gimana, yang seperti itu juga. Bener-bener gak kebayang yang positifnya.. Cuma bisa yang nangis aja, dalam hati ada kan ada penolakan gitu kan, kok harus saya, kenapa kok gak orang lain, padahal saya Cuma di rumah aja, saya Cuma ibu rumah tangga kok saya gitu kan.. (SR, W1, 14-06-2019, 35-40)*
- *Menyalahkan keadaan, putus asa, takut dijauhin orang-orang juga.. ngerasa umurnya sebentar lagi juga kadang gitu hehe (SR, W1, 14-06-2019, 45)*

3) Strategi koping

a) *Problem Focused Coping (PFC)*

a) **Subjek SR**

Bentuk strategi koping, yaitu *problem focused coping (PFC)* koping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Subjek SR menggunakan strategi koping ini dalam beberapa jenis. Diantaranya:

1) *Planful problem solving*

Planful problem solving ialah strategi yang menggambarkan

usaha-usaha terpusat pada masalah dan berusaha mengubah keadaan yang dilakukan secara hati-hati dan disertai dengan pendekatan analitis untuk mengatasi situasi yang menekan. Langkah lain yaitu membuat rencana dari hal-hal yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah dan secara konsekuen menjalankan rencana tersebut. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- .. kalau sekarang udah bisa menerima sih mba.. saya banyak belajar, baca, banyak orang yang sharing seperti itu kan jadi lebih semangat sih sebenarnya. Maksudnya HIV itu kan bukan penyakit ya, tapi syndrome yaang dilibatkan oleh virus. Kalaupun ada penyakit, kayak gitukan biasanya karena daya tahan tubuhnya yang lemah. Jadi ya.. yang semangat aja minum obatnya kayak gitu. tapi untuk hari-harian ya berdoa aja mudah-mudahan dikasih umur panjang (SR, W1, 14-06-2019, 90-95)
- Waktu itu gak yang langsung dikasih obat, melalui proses cesar dulu kan karena itu udah 9 bulan udah waktunya HPL emang itu kontraksi, jadi udah langsung buru-buru kesini. Itupun belum sempet dikasih obat, jadi selang anak saya lahir, baru saya ini.. apa namanya.. mulai pengobatan (SR, W1, 14-06-2019, 200)
- Pas cesarnya di AWS, tapi pas cuman karena saya dulu gak tau prosesnya gimana, taunya dari BPJS. Nah dari BPJS itu kalo langsung ke AWS gak bisa karena pas saya baru lahiran itu. Jadi

ke Dirgahayu dulu. Jadi yaudah ambil obatnya di Dirgahayu (SR, W1, 14-06-2019, 205)

- *Iya makin kesini makin nerima, tadinya juga saya putus asa, Cuma pas disini tuh apa ya ketemu sama mbak diah itu tadi kan, dia bilang itu yang konsumsi ARV udah 6 tahun gitu. berarti kalau kamu konsumsi ini bisa panjang umur. Berarti ini ya saya gak cepet-cepet mati hahaha. Karena kan kadang pikirannya seperti itu, tadinya tuh yang negatif aja mikirnya. Sekalinya masih ada yang lebih lama gitu kan, terus udah browsing-browsing untuk meningkatkan kualitas hidup ya seperti itu. (SR, W1, 14-06-2019, 285-290)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek SR tergambarkan menggunakan jenis strategi koping ini dengan melakukan usaha terpusat pada masalah saat SR dinyatakan positif HIV/AIDS dengan banyak belajar dan membaca mengenai HIV/AIDS dan *sharing* dengan teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya.

2) *Seeking social support*

Seeking social support merupakan strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk mencari nasihat, informasi atau dukungan sosial dari orang lain. Strategi ini dapat dilakukan dengan cara membicarakan masalah yang dihadapi dengan orang lain yang dapat memberi saran maupun alternatif pemecahan masalah secara konkrit. Hal ini diungkapkan sebagai berikut :

- *Yang tau Cuma saya dan suami. Karena waktu itu pas periksa kebetulan sama suami. Respon suami sih biasa-biasa aja, dia sebenarnya udah tau duluan, soalnya dia itu ee.. dia itu pendonor aktif mba di PMI. Cuman sejak beberapa bulan em... mungkin sekitar 9 bulanan gitu ada, itu kok gak donor kan saya tanya. Kenapa gak donor, katanya ada virus makanya gak donor dulu.. bilangnyanya Cuma seperti itu gak menjelaskan virus apa, katanya donornya sampe ditolak PMI, kayak gitu. jadi pas saya ketahuan positif itu juga dianya tuh datar-datar aja, ya mungkin sudah tau duluan tapi gak mau cerita gitu (SR, W1, 14-06-2019, 55-60)*
- *Sama temen-temen odha jadi gak ngerasa sendirian juga dan ketika kami berada di luar pun ya seperti mereka yang tidak positif juga kok.. kami juga gak menularkan virus ini kalo kami lewat diantara mereka gitu hahaha (SR, W1, 14-06-2019, 100)*

Berdasarkan kutipan wawancara diatas, subjek SR melakukan usaha untuk mencari nasihat atau dukungan sosial ketika terinfeksi HIV/AIDS yaitu dengan memberitahu suami dan teman-teman odha agar tidak merasa sendirian.

b) *Emotion Focused Coping (EFC)*

a) Subjek SR

Bentuk strategi koping, yaitu *emotion focused coping (EFC)* koping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Subjek SR menggunakan strategi koping ini

dalam beberapa jenis. Diantaranya:

1) *Positive reappraisal*

Positive reappraisal yaitu strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk menemukan makna yang positif dari masalah atau situasi menekan yang dihadapi dan dari situasi tersebut individu berusaha menemukan suatu keyakinan baru yang difokuskan pada pertumbuhan pribadi. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Setelah terinfeksi itu hem.. gak banyak sih mbak ya, kalau untuk lingkungan sih gak banyak. Cuma ke perubahan diri sendiri aja. Itu ya, lebih bersyukur sebenarnya. Alhamdulillah ketahuannya sekalian jadinya masih ada kesempatan, gitu. kalau pun ini sakit kan jalannya udah dari sana untuk memperbaiki gitu, paling seperti itu dari suami juga seperti itu. Ya memang dulu tuh pas umur sekitar 7 bulan hamil itu sudah ketahuan kok kalau suami saya sana-sini kayak gitu juga baru ketahuan, makanya aduh.. kok gini.. hehe.. sejak ketahuan itu malah jadi hubungan saya sama suami jadi baik, gitu (SR, W1, 14-06-2019, 110-120)*
- *Tujuannya sekarang simple ya Mbak, Cuma yaa.. memperbaiki diri aja, jaga anak, udah gitu aja hihhi (SR, W1, 14-06-2019, 135)*
- *Iya mungkin walaupun waktu itu saya gak hamil, saya gak tes darah mungkin itu saya gak ketahuan kalau kena virus itu. Jadi*

ya kadang merutuki diri, kadang disyukuri, diambil positifnya aja demi anak. Karena sudah ada anak, jadi lebih menyemangati diri kayak gitu. gak boleh putus asa, kasian anak, gitu kan. Masih bayi, masih butuh orang tuanya. (SR, W1, 14-06-2019, 260-265)

- *... dan memang setiap harinya saya minum obatnya, kalo yang begitu inget, begitu sempet bisa langsung minum 'ah demi anak' kayak gitu mbak. (SR, W1, 14-06-2019, 300)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek SR tergambarkan menggunakan jenis strategi koping ini untuk menemukan makna positif dari masalah atau situasi yang menekan seperti dengan menerima keadaan diri sendiri dan mengambil hal positif dari situasi yang menekan dengan tetap melakukan pengobatan rutin demi anak.

2) *Seeking social support*

Seeking social support strategi yang dipakai untuk mendapatkan simpati dan pengertian dari orang lain (dukungan emosional). Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Bener.. sama temen-temen odha jadi gak ngerasa sendirian juga dan ketika kami berada di luar pun ya seperti mereka yang tidak positif juga kok. Kami juga gak nularin virus ini kalo kami lewat diantara mereka gitu hahaha (SR, W1, 14-06-2019, 100)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek SR tergambarkan menggunakan jenis strategi koping ini untuk menemukan dukungan secara emosional dengan sesama penyandang HIV/AIDS.

3) *Self-control*

Self-control merupakan strategi yang menggambarkan usaha-usaha yang dilakukan individu untuk mengatur perasaan-perasaannya dengan cara individu mengatur tindakannya. Umumnya individu yang menggunakan strategi ini juga berusaha menyimpan keadaan atau masalah yang dihadapi agar tidak diketahui orang lain. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Saya gak ada sampaikan ke siapa-siapa. Cuma saya sama suami aja. (SR, W1, 14-06-2019, 70)*
- *Kalau ke temen-temen juga enggak, karena emang apa ya.. ee.. di keluarga itu memang suami itu dikenalnya agak bandel seperti itu kan, yaudah gitu ya.. biarpun dianya bandel tapi orang tuanya itu yang agamis gitu, Mbak. Jadinya kalau misalnya kita cerita pun nanti kita takutnya ee.. di diskriminasi seperti itu lah. Makanya dari saya mikir, gak perlu lah. Kayak apa ini anak masih kecil, seperti itu juga kan jadi yasudah cukup saya dan suami yang tau. Yang lainnya gak ada. (SR, W1, 14-06-2019, 75-80)*
- *Hehe.. hmm. Tentang ini sih, Mbak, karena odha gitu kan ya, setau saya, sebelum saya punya penyakit ini, saya menilai odha itu negatif. Takut ketularan, seperti itu. Tadinya sih seperti itu, makanya sampe sekarang pun ketika saya kena virus itu, itu tuh jadi mau cerita sama orang lain, mau deket gitu jadi sungkan. Jadi “eh nanti kalau dia tau saya odha, nanti gak jadi, gak mau*

temenan”, seperti itu. Nanti takut ketularan, gitu-gitu kadang. Padahal nyatanya ketika saya positif saat usia kandungan 9 bulan itu kan anak yang saya lahirkan itu pun negatif. Maksudnya bukan dari sentuhan, alat makan seperti itu sebenarnya gak menginfeksi kan.. cuman karena takut di diskriminasi jadinya ya.. kadang merasa tertutup sih awalnya. (SR, W1, 14-06-2019, 145-155)

- Iya, takut sama stigma negatif memang. Apalagi kalau di keluarga itu memang yang agamis gitu. jadinya orang tiap hari, ibu itu yang puasa, gitu kan.. sholat tiap hari, tiap malem.. gak pernah kosong makanya kalo cerita ini itu nanti-nanti aja, takutnya malah di diskriminasi itu dia. (SR, W1, 14-06-2019, 160)
- Pernah.. iya, pernah saya coba untuk mancing ngasih tau gitu. apa ya, kalau sekarang kan saya masih tinggal sama mertua kan ya, nah disitu dulu tuh masih ada kakak ipar juga, disitu tuh emang pernah bahas ya ngomongin suami yang dulu mudanya kurang bener gitu kan ya, yang seperti itu juga diomongin, “nanti kamu kalo gitu nanti gitu, ya makanyaa.. nanti gak ada yang nolongin kamu” kayak gitulah pokoknya yang negatif-negatif. (SR, W1, 14-06-2019, 170-175)
- Iya mbak, udah di respon gitu kan jadinya kita mau terbuka pun susah. Takut. Soalnya keluarga di rumah orangnya kolot. Jadinya cukup diri sendiri aja yang tau. (SR, W1, 14-06-2019, 180)

- *Kalau keluarga saya, gak tau juga. Adek kandung saya dan keluarga semuanya di Jawa. Jadi saya sendiri aja yang di Samarinda sini. (SR, W1, 14-06-2019, 185)*
- *Enggak sih mbak.. gapapa cukup saya dan suami aja yang tau. Gak mau bikin mereka khawatir juga kan, jauh.. (SR, W1, 14-06-2019, 190)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek SR tergambarakan menggunakan jenis strategi koping ini dengan memilih untuk menyimpan keadaan SR sebagai penyandang HIV/AIDS dari orang tua dan sekitarnya. Karena SR takut akan mendapatkan perlakuan yang tidak baik dikarenakan orang tua suami SR sangat agamis. SR juga tidak memberitahu kepada orang tuanya karena SR tidak ingin membuat orang tuanya khawatir karena jarak antara SR dan keluarga yang jauh.

Hasil wawancara yang telah dilakukan antara peneliti dan keempat subjek EB, MF, DP, SR mengenai bentuk *problem focused coping (PFC)* yang akan diuraikan pada tabel 4 berikut ini :

Tabel 4. Uraian Hasil Wawancara Bentuk *Problem Focused Coping (PFC)* dalam Strategi *Coping*

Bentuk <i>Problem Focused Coping (PFC)</i>	Secara umum Bentuk <i>Problem Focused Coping (PFC)</i> keempat subjek)	Secara khusus (Bentuk <i>Problem Focused Coping (PFC)</i> masing-masing subjek)			
		Subjek EB	Subjek MF	Subjek DP	Subjek SR
<i>Confrontive Coping</i>	Tidak muncul	Tidak muncul	Tidak muncul	Tidak muncul	Tidak muncul
<i>Planful Problem Solving</i>	Keempat subjek memiliki usaha terpusat untuk menghadapi keadaan yang menekan sebagai penyandang HIV/AIDS.	-Perilaku atau usaha yang dilakukan subjek dengan melakukan rangkaian pengobatan sesuai anjuran dokter ketika pertama kali diberitahu dan EB juga memberitahu orang tua subjek dengan menceritakannya dan saat ini EB secara konsekuen menjalankan strategi tersebut.	-Perilaku atau usaha yang dilakukan MF dengan melakukan rangkaian pengobatan sesuai anjuran dokter dan memberitahu teman-teman terdekatnya mengenai keadaan MF dengan menceritakannya setelah keadaan MF pulih kembali dan secara konsekuen menjalankan strategi tersebut hingga saat ini.	-Perilaku atau usaha yang dilakukan DP dengan melakukan rangkaian pengobatan sesuai prosedur yang dokter sampaikan dan memberitahu tentang keadaannya kepada orang tua DP dan teman terdekat DP dan secara konsekuen menjalankan strategi tersebut hingga saat ini.	-Perilaku atau usaha yang dilakukan SR yaitu dengan melakukan rangkaian pengobatan sesaat setelah SR melakukan <i>cesar</i> kelahiran anaknya dan secara konsekuen rutin melakukan pengobatan hingga saat ini.

<i>Accepting Responsibility</i>	Keempat subjek mengakui dan menerima dirinya bahwa mereka seorang penyandang HIV/AIDS namun hanya salah satu yang mengkritik dirinya yaitu SR sedangkan tiga subjek lainnya tidak menyalahkan diri dan bertanggung jawab atas masalah yang muncul.	- Perilaku atau usaha yang EB lakukan yaitu menerima dan mengakui bahwa EB sebagai penyandang HIV/AIDS dan bertanggung jawab atas masalah yang dihadapi dengan melakukan pengobatan secara rutin.	- Perilaku atau usaha yang MF yaitu menerima dan mengakui bahwa MF sebagai penyandang HIV/AIDS dan bertanggung jawab atas masalah yang dihadapi dengan tidak menyalahkan diri sendiri dan tetap semangat untuk mengonsumsi obat hingga saat ini.	- Perilaku atau usaha yang DP lakukan yaitu menerima dirinya sebagai penyandang HIV/AIDS dan bertanggung jawab dengan memberitahu keluarga dengan keadaannya dan melakukan pengobatan rutin hingga saat ini.	- Perilaku yang SR lakukan yaitu mengkritik diri sendiri kenapa SR harus tertular virus tersebut namun dari hal tersebut SR dapat mengakui dan menerima perannya sebagai penyandang HIV/AIDS dan bertanggung jawab dengan masalah yang muncul dengan mencari dukungan serta tahapan pengobatan kepada teman-teman pendamping HIV/AIDS.
<i>Seeking Social Support</i>	Keempat subjek berusaha mencari semangat dan dukungan dari orang sekitar subjek.	-Perilaku atau usaha yang EB lakukan yaitu mencari dukungan sosial dari orang tua EB dan teman-teman EB	-Usaha yang dilakukan MF yaitu dengan memberitahu keadaannya kepada teman-teman terdekatnya	-Strategi yang dilakukan DP dengan memberitahu keluarga dan teman dekat DP agar tidak menjadi beban.	-Perilaku yang dilakukan SR yakni dengan memberitahu suami dan mencari dukungan sosial dengan sesama penyandang HIV/AIDS lainnya.



Berdasarkan data hasil wawancara pada tabel 4 di atas, bahwa subjek pertama yaitu subjek EB awalnya merasa *down* dan bingung dan sempat memiliki keinginan untuk bunuh diri namun dengan adanya pendamping ODHA yang memberi semangat serta edukasi maka saat ini EB memiliki strategi koping yang baik dengan membuat usaha untuk membuka diri kepada orang tua agar dapat menerima diri dan tidak larut dalam *stressor* yang dialami dan usaha EB saat ini melakukan pengobatan rutin untuk tetap sehat dan tetap maju ke masa depan untuk membahagiakan orang tua serta membantu memberi dukungan pada penyandang HIV/AIDS lainnya. Subjek mendapatkan dukungan positif dari keluarga dan kerabat dekat.

Subjek kedua MF berusaha untuk segera melakukan pengobatan sesuai anjuran dokter kemudian sesaat keadaannya telah membaik, MF mengatasi *stressor* yang awalnya merasa kaget karena terinfeksi virus tersebut dengan menceritakannya kepada teman-teman dekat MF saat mereka berkumpul di salah satu rumah kerabat MF. Kerabat MF dapat menerima hal itu dan tidak menyudutkan MF dengan memberi semangat serta mengingatkan MF untuk tidak terlambat untuk minum obat.

Subjek ketiga DP memilih untuk terbuka kepada keluarga dan suaminya karena *stressor* yang DP rasakan saat itu memiliki perasaan yang campur aduk, pikiran bahwa besok akan mati dan merasa baperan ketika ada orang yang sedang bisik-bisik, DP berpikir bahwa orang-orang sedang membicarakannya. Namun saat ini DP telah memiliki strategi koping dengan cara lebih fokus untuk menjalani kehidupan saat ini dengan pengobatan harus rutin agar virus HIV/AIDS

tidak menurun ke anak-anak DP nanti.

Subjek keempat SR berusaha mengubah situasi setelah terinfeksi HIV/AIDS dengan mengikuti rangkaian pengobatan secara rutin dan saat ini fokus dan semangat untuk masa ke depan demi anak. Karena subjek awalnya sempat merasa putus asa, menyesal dan merasa umurnya sebentar lagi. SR menyalahkan keadaan, takut dijauhi oleh orang-orang namun saat ini subjek sudah bisa lebih menerima tentang keadaannya sebagai penyandang HIV/AIDS agar tetap hidup dan sehat demi anaknya.

Hasil wawancara yang telah dilakukan antara peneliti dan keempat subjek EB, MF, DP, dan SR mengenai bentuk *Emotional Focus Coping (EFC)* yang akan diuraikan pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Uraian Hasil Wawancara Bentuk *Emotion Focused Coping (EFC)* dalam Strategi *Coping*

Bentuk <i>Emotion Focused Coping (EFC)</i>	Secara umum Bentuk <i>Emotion Focused Coping (EFC)</i> keempat subjek	Secara khusus (Bentuk <i>Emotion Focused Coping (EFC)</i> masing-masing subjek)			
		Subjek EB	Subjek MF	Subjek DP	Subjek SR
<i>Seeking Social Support</i>	Ketiga subjek mendapatkan dukungan positif secara emosional dari orang-orang sekitar subjek.	- Perilaku atau strategi yang dilakukan EB yaitu memberitahu keadaannya kepada orang tua subjek dan subjek mendapatkan dukungan secara emosional dengan tetap memberi semangat dan tidak menyalahkan subjek karena tindakannya.	- Perilaku atau strategi yang dilakukan MF yaitu dengan memberitahu keadaannya kepada teman-teman dekatnya. MF mengatakan merasa lega karena ada yang mengetahui keadaannya. Teman-teman MF juga tetap memberi semangat kepada MF.	- Perilaku yang dilakukan DP yakni dengan mencari dukungan secara emosional dengan keluarga subjek dan teman yang sudah dianggap sebagai keluarga. DP memberitahu tentang keadaannya kepada keluarga dan respon keluarga tidak mencibir tentang keadaan DP dan terus menemani DP hingga saat ini.	Tidak muncul

<i>Self Control</i>	Muncul	Tidak muncul	- Perilaku yang dilakukan MF yaitu menyimpan keadaan yang dihadapinya dari orang tua MF karena MF merasa khawatir dan takut. MF merupakan anak pertama dari empat bersaudara dan masih harus membiayai adik-adiknya sehingga MF lebih memilih strategi ini agar tidak diketahui orang.	Tidak Muncul	- Strategi ini dilakukan SR dengan tidak memberitahu keadaannya kepada orang tua suami dan juga orang tuanya. Karena SR takut dengan respon yang akan SR terima. Subjek mengatakan orang tua suami sangat agamis dan SR sempat sedikit menyinggung perihal hal sensitif dan responnya tidak baik. SR juga mengatakan tidak ingin membuat orang tua SR merasa khawatir dikarenakan jarak mereka jauh.
---------------------	--------	--------------	--	--------------	--

<i>Escape Avoidance</i>	Tidak Muncul	Tidak Muncul	Tidak Muncul	Tidak Muncul	Tidak Muncul
<i>Positive Reappraisal</i>	Keempat subjek berusaha menemukan makna positif setelah menjadi penyandang HIV/AIDS.	- Berusaha untuk tetap berpikir positif dengan lebih memerhatikan kesehatan dengan melakukan <i>gym</i> dan mengatur pola makan agar tetap sehat dan menjadi orang yang bermanfaat kepada penyandang HIV/AIDS lainnya. EB juga tetap semangat dalam bekerja agar dapat sukses dan membahagiakan orang tua.	- Berusaha menemukan makna positif dengan tetap semangat menjalani pengobatan rutin dan setelahnya MF bekerja menjadi pendamping ODHA. Subjek mengatakan tetap terus menjalani hidup dan tidak memilih untuk terlalu memikirkan <i>stressor</i> awal ketika terinfeksi dengan bekerja, membantu sesama ODHA.	- Berusaha menemukan makna positif setelah menjadi ODHA dengan menerima keadaan diri sendiri. Karena DP mengatakan ODHA juga seperti orang biasanya, yang membedakan hanya mereka tidak minum obat dan DP minum obat. Jadi DP lebih semangat untuk tetap sehat dengan tidak berhenti minum obat, tepat waktu agar bisa membantu sesama ODHA lainnya.	- Berusaha menemukan makna positif dengan banyak melakukan <i>sharing</i> dengan teman-teman ODHA dan memperbaiki diri sendiri agar tetap sehat demi membesarkan anak.

Berdasarkan data hasil wawancara pada tabel 5 di atas, bahwa subjek pertama yaitu subjek EB memiliki strategi koping dengan cara mencari dukungan secara emosional kepada orang tua dan teman-teman EB. EB tidak ingin berbohong yang mana nantinya akan ketahuannya juga sehingga EB lebih memilih untuk langsung memberitahu keadaannya. EB mendapat dukungan emosional dengan baik dari ibu subjek yang selalu mengingatkan EB untuk tidak lupa minum obat dan teman-teman EB yang mengingatinya untuk tetap semangat.

Makna positif dari *stressor* yang EB hadapi yaitu saat ini setelah EB menjadi penyandang HIV/AIDS, subjek menjadi lebih memerhatikan tentang kesehatan badan seperti mengatur pola makan dan melakukan *gym* agar tetap sehat dan bisa menjadi manusia yang lebih bermanfaat bagi teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya.

Subjek kedua MF memilih strategi untuk menyimpan tentang keadaannya kepada orang tua MF dan hanya memberitahunya kepada teman-teman terdekat MF. Subjek mengatakan merasa takut dan khawatir apabila memberitahu keadaannya yang positif HIV/AIDS kepada orang tua MF karena MF merupakan anak pertama dari empat bersaudara yang mana MF masih memiliki tanggung jawab untuk membiayai adik-adiknya. Sehingga MF lebih memilih untuk mendapatkan dukungan secara emosional dari teman-teman terdekat MF dan MF merasa lega karena ada yang mengetahui tentang keadaannya sebagai penyandang HIV/AIDS.

Makna positif dari keadaan yang MF hadapi yaitu setelah terinfeksi HIV/AIDS, MF lebih memikirkan masa depan dengan melakukan kegiatan positif

seperti menjadi pendamping bagi penyandang HIV/AIDS dan tidak melakukan hubungan seksual secara bebas.

Subjek ketiga DP memilih mencari dukungan secara emosional kepada keluarga dan teman dekat yang sudah DP anggap sebagai keluarga dan DP merasa lega ketika telah menceritakan tentang keadaannya. Saat ini makna positif yang DP dapatkan setelah menjadi penyandang HIV/AIDS yakni DP menjadi lebih memperhatikan diri sendiri dengan tidak putus dalam melakukan pengobatan rutinnya, menjadi manusia yang lebih baik dengan menjadi pendamping ODHA.

Subjek keempat SR lebih memilih untuk menyimpan keadaannya sebagai penyandang HIV/AIDS dari orang tua dan sekitarnya karena SR merasa takut akan respon dari orang-orang tersebut. SR mengatakan kalau keluarga suami yang sangat agamis sehingga SR takut untuk menceritakan tentang keadaannya, SR sempat mencoba untuk pelan-pelan memancing percakapan hal tersebut namun mendapatkan respon yang tidak baik. SR juga tidak memberitahu kepada keluarganya karena keluarga SR berada di Jawa dan SR tidak ingin membuat keluarga merasa khawatir. Sehingga SR berusaha mendapatkan dukungan secara emosional dari suami SR yang mana positif HIV/AIDS juga dan dukungan dari teman-teman ODHA lainnya.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Strategi Koping

1) Kesehatan Fisik

a) Subjek EB

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu kesehatan fisik dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar. Seperti subjek EB yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *sempat divonis seminggu saya akan meninggal, tapi ya akhirnya sampe sekarang Tuhan masih memberikan izin kepada saya masih diberi umur panjang (EB, W1, 14-06-2019, 45-50)*
- *Iya sempet bingung dan ini sakit apasih gitu nah, kok gak sembuh-sembuh. Kok setiap dikasih paracetamol atau antibiotik kok masih aja demam gitu nah. Sempat keluar masuk RS selama tiga bulan. Nanti keluar, terus drop lagi. Masuk lagi RS dan pihak dokter itupun gak berani ngasih tau hasil lab saya ke orangtua tanpa saya yang mengiyakan (EB, W1, 14-06-2019, 100-105)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek EB memilih untuk tetap usaha dalam mengatasi stres yang kemudian EB mengerahkan tenaga yang cukup besar seperti melakukan pemeriksaan kesehatan dan beberapa kali mengalami *drop* dan kemudian memilih untuk langsung memberitahu orangtua perihal keadaannya.

b) Subjek MF

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu kesehatan fisik dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar. Seperti subjek MF yang mempunyai cara

dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Waktu itu positifnya itu bulan oktober 2017. Terus waktu itu emm.. emang saya rutin tes di puskesmas Temindung. Terus pas testnya yang pas bulan itu langsung dikasih tau kalau positif hasilnya. (MF, W1, 14-06-2019, 10-15)*
- *Besoknya sih, pas malemnya itu cek, besoknya langsung ke RS untuk cek lagi. Terus besoknya disuruh dateng lagi, langsung dikasih obat, langsung minum sampai sekarang.. (MF, W1, 14-06-2019, 115-120)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek MF memilih untuk tetap semangat dan tidak merasa sedih yang berlarut-larut dengan melakukan pengobatan secara rutin dan sesuai tahapan.

c) Subjek DP

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu kesehatan fisik dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar. Seperti subjek DP yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *saya waktu itu 2012 sudah menikah itu 4 tahun, terus saya sakit kan gak tau waktu itu sakit apa. Kayak, diare, sariawan. Saya pikir itu sakit-sakit biasa aja. Karena ada penurunan berat badan juga, nah dibawa ke rumah sakit katanya sih usus buntu. Mau penindakan operasi nih kan harus di screening dulu nih. Jadi pas screening HIV saya ketahuan tuh kalau saya tuh positif. Nah habis itu, ditunda operasinya karena kata dokter, siapa tau ini bukan usus buntu tapi hanya peradangan usus aja. Jadi, eeh dikasih dulu obat ARV kalau memang masih radang juga ususnya, bisa dilakukan operasi. Tapi setelah dua minggu saya minum ARV, ternyata di USG baik lagi dan akhirnya gak jadi di operasi. (DP, W1, 14-06-2019, 15-30)*

- *Pikirannya tuh ya udah gak sehat lagi, besok aku pasti udah mati. Terus ee.. apa ya, perasaan aku ya orang selalu ngomongin aku gitu tiap kali ada yang bisik-bisik (DP, W1, 14-06-2019, 110-115)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek DP memilih untuk mengikuti pemeriksaan dan sempat memiliki pikiran yang tidak sehat lagi saat pertama kali menjadi positif HIV/AIDS.

d) Subjek SR

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu kesehatan fisik dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar. Seperti subjek SR yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Penyebabnya.. penyebabnya ya itu virus tadi cuman ya cara penularannya yang kurang taunya darimana seperti itu kurang paham. Gak mau suuzon sama suami juga, cuman ya pastinya dari itu pastinya kita tau dari hubungan itu. (SR, W1, 14-06-2019, 30-35)*
- *Perasaannya.. pastinya ngerasa down ya pasti. Ngerasa putus asa iya, menyesal juga iya.. campur aduk gitulah mba. Berasa hidupnya sebentar lagi hahah.. kasian ini bayi, nanti gak punya ibu. Nanti kalo ibunya positif gimana, yang seperti itu juga. Bener-bener gak kebayang yang positifnya.. cuma bisa yang nangisnya aja gitukan, dalam hati kan ada penolakan gitu kan, kok harus saya, kenapa kok gak orang lain, padahal saya cuma di rumah, saya cuma ibu rumah tangga kok saya gitukan... (SR, W1, 14-06-2019, 40-45)*
- *Respon suami sih biasa-biasa aja, dia sebenarnya udah tau duluan, soalnya dia itu eee... dia itu pendonor aktif mba di PMI. Cuman sejak beberapa bulan em... mungkin sekitar 9 bulanan itu ada, itu kok gak donor kan saya tanya. Kenapa kok gak donor, katanya ada virus makanya gak donor dulu. Bilangnya cuman seperti itu gak menjelaskan virus apa, Cuma ngomong gitu aja,*

katanya donornya sampe ditolak PMI, kayak gitu. Jadi pas saya eee.. ketahuan positif itu juga dianya itu yang datar-datar aja, ya mungkin sudah tau duluan tapi gak mau cerita gitu. (SR, W1, 14-06-2019, 65-75)

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek SR memilih untuk melakukan pemeriksaan sesuai tahapan namun subjek awalnya merasa stres karena mengetahui penyebabnya tertular melalui suami namun suami subjek tidak menjelaskan virus apa dari awal serta menyalahkan diri sendiri dan putus asa.

2) Keyakinan atau pandangan positif

a) Subjek EB

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keyakinan atau pandangan positif. Seperti subjek EB yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *.... terus akhirnya saya dipertemukan sama pendamping-pendamping dan saya diberikan motivasi dan support semangat. (EB, W1, 14-06-2019, 115-120)*
- *... yang saya pikir, saya ingat-ingat ke belakang-belakangnya gak bakal selesai. Intinya saya maju ke depan aja, berobat, sehat, bisa membahagiakan orangtua, saya bisa seperti orang-orang normal. Bisa bekerja (EB, W1, 14-06-2019, 195-200)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek EB memilih untuk tetap semangat dan tidak ingin mengingat-mengingat ke belakang. Subjek hanya fokus ke masa depan agar bisa membahagiakan orangtua dan bisa bekerja seperti orang-orang normal.

b) Subjek MF

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keyakinan atau pandangan positif. Seperti subjek MF yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *... mungkin saya ngasih tau dulu ke pasangan dan seterusnya akan dibicarakan berdua gimana. Tapi ya sebisa mungkin akan saya kasih penjelasan sih, ya simple aja misal HIV itu gak nular sekedar dari pegangan tangan dan hal-hal kecil gitu sih (MF, W1, 14-06-2019, 180-185)*
- *.. tapi saya gak mau ah lama-lama tertutup gini, gak nyaman juga sayanya ada yang ditutup-tutupin. Mungkin saya langsung kasih tau ajasih, bismillah gitu. Saya jelasin kalau HIV itu tidak menular dari bersentuhan tangan dan lain-lainnya, ya gitu-gitu deh semoga Ibu ngerti dan mau menerima. (MF, W1, 14-06-2019, 220-225)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek MF memilih untuk memiliki keyakinan dan pandangan positif dengan cara jika memiliki pasangan akan memberi tahu ke pasangan dan memberi penjelasan mengenai HIV dan penularannya seperti apa serta memiliki niat untuk membuka diri kepada ibu subjek dengan memberi penjelasan juga.

c) Subjek DP

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keyakinan atau pandangan positif. Seperti subjek DP yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Respon adik saya setelah saya kasih tau sih bagus. Makanya badanku makmur mbak, gak banyak pikiran hahah (DP, W1, 14-06-2019, 85-90)*
- *Tujuannya... saya sih pengen sehat heheh.. itu tujuan yang pertama, saya pengen sehat. Apa ya tujuannya.. itu ajasih tujuannya kan hidup lebih baik gitu.. bermanfaat buat teman-teman odha disini. Gitu sih (DP, W1, 14-06-2019, 215-220)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek DP memilih untuk memiliki keyakinan dan pandangan positif untuk memiliki hidup yang lebih baik dengan menjadi bermanfaat saling membantu untuk teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya.

d) Subjek SR

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keyakinan atau pandangan positif. Seperti subjek SR yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Setelah terinfeksi hmm... gak banyak sih mba, ya... kalau untuk lingkungan sih gak banyak ya. Cuma ke perubahan diri sendiri aja. Itu ya, lebih bersyukur sebenarnya. Alhamdulillah, ketahuannya sekalian jadinya masih ada kesempatan, gitu. Kalaupun ini sakit kan jalannya udah dari sana untuk memperbaiki gitu, paling seperti itu dari suami juga seperti itu.(SR, W1, 14-06-2019, 125-135)*
- *mungkin kalaupun waktu itu saya gak hamil, saya gak tes darah mungkin itu saya gak ketahuan kalo saya kena virus itu. Jadi ya... kadang merutuki diri sendiri, kadang ya.. disyukurin, diambil positifnya aja demi anak. Karena sudah ada anak, jadi lebih menyemangati diri kayak gitu.(SR, W1, 14-06-2019, 310-315)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek SR memilih untuk memiliki keyakinan dan pandangan positif dengan statusnya sebagai

penyandang HIV/AIDS tetap bersyukur dengan keadaan saat ini dan fokus ke depan demi anak.

3) Keterampilan memecahkan masalah

a) Subjek EB

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keterampilan memecahkan masalah. Seperti subjek EB yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Jadi ya saya bilang ke orangtua, eh ke dokternya.. yasudah, daripada orangtua semakin bertanya-tanya sakit apa, kita berbohong-bohong juga ujung-ujungnya bakalan tau juga kan. Akhirnya yaudah, saya bilang aja dok saya sakitnya ini (EB, W1, 14-06-2019, 105-110).*
- *... Kalo sedih, nggak sih. Saya bingungnya ya bisa disembuhkan gak sih. Ada obatnya gak sih, saya pikirkan kayak gini nih gak bakalan ada obatnya. Ya meninggal ya meninggal. Tapi dengan seiringnya waktu, dipermudah dengan pendamping, dibantu sharing dan dokter, langsunglah melakukan pengobatan. Dan minum obat juga harus seumur hidup. (EB, W1, 14-06-2019, 215-220).*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek EB memiliki keterampilan memecahkan masalah ketika mengetahui positif menjadi penyandang HIV/AIDS, subjek langsung memberitahu orangtua subjek serta melakukan pengobatan dan minum obat dengan rutin.

b) Subjek MF

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keterampilan memecahkan masalah. Seperti subjek MF yang mempunyai

cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- .. jangan terlalu dipikirin, nanti jadinya drop gitu. Terus kalau tetap menjalani hidup ya kayak biasa aja. Jangan terlalu streslah, gitu.. (MF, W1, 14-06-2019, 70-75).
- Setelah ngasih tau, kayak lega aja gitu ada yang tau, jadi kalau kita bingung atau ada masalah gimana kan kalau lagi drop, ada temen yang bantuin. (MF, W1, 14-06-2019, 125-130)

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek MF memiliki keterampilan memecahkan masalah untuk tidak terlalu memikirkan diri sebagai seorang penyandang HIV/AIDS dan merasa lega ketika bisa memberitahu kepada teman mengenai statusnya sebagai odha.

c) Subjek DP

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keterampilan memecahkan masalah. Seperti subjek DP yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- Awalnya saya dengan suami. Setelah.. kan awalnya itu belum pengobatan ya, belum dikasih tau kalau positif. Pas baru mau pengobatan, saya kasih tau keluarga suami saya. Pertama itu sama ibu mertua saya.. (DP, W1, 14-06-2019, 45-50).
- ... kalau saya nggak ngasih tau, itu beban buat saya karena nanti juga akan satu rumah. Dan obatnya juga akan diminum seumur hidup, eee.. saya bilang kalau saya ini gini, saya ada virus dalam tubuh. Kaget dia, kalau memang kamu ndamau lagi sama aku, yaudah kamu tinggalkan aku aja. Terus dia ngomong, aku mau sama kamu bukan waktu kamu sakit aja, ayo kita sama-sama.. (DP, W1, 14-06-2019, 190-195)

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek DP memiliki keterampilan memecahkan masalah dengan melakukan pengobatan, subjek memberitahu keluarga suami yaitu ibu mertuanya agar tidak menjadi beban karena akan tinggal satu rumah.

d) Subjek SR

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keterampilan memecahkan masalah. Seperti subjek SR yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- .. *ketika saya positif saat usia kandungan 9 bulan itu kan, anak yang saya lahirkan itupun negatif. Maksudnya bukan yang dari sentuhan, alat makan seperti itu sebenarnya nggak menginfeksi kan.. (SR, W1, 14-06-2019, 180-185)*
- *Iya tadinya tuh yang negatif aja pikirannya. Sekalinya masih ada yang lebih lama gitu kan. Terus udah browsing-browsing untuk meningkatkan kualitas hidup ya seperti itu. (SR, W1, 14-06-2019, 340-350)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek SR memiliki keterampilan memecahkan masalah dengan memiliki pemahaman mengenai HIV/AIDS jika hal itu tidak menular hanya dari sentuhan, alat makan kepada anaknya dan melakukan *browsing* untuk meningkatkan kualitas hidupnya sebagai penyandang HIV/AIDS.

a) Subjek EB

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, keterampilan sosial yaitu kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai sosial di masyarakat. Seperti subjek EB yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Ya kayak layaknya orang normal. Ini saya kerja sebagai pendamping, mungkin kan Tuhan memberikan saya umur panjang, diutus untuk membantu temen-temen yang baru tau status, yang bener-bener galau seperti apa. Kan, ya sosok seperti kamilah contoh modelnya memberikan gambaran. Kita sama, ada ngalamin shock mau bunuh dirilah, apalah. Buktinya dengan adanya seperti gini kan kita saling memberi semangat, kita gak sendiri. (EB, W1, 14-06-2019, 165-170)*
- *Dari pengalaman kayak gini kan sesama odha, jadi pengalamannya lebih banyak, temen-temen yang baru juga banyak. Kan odha jadi ngerasa gak sendiri, punya keluarga baru. jadi tuh, seru aja selayaknya kayak orang normal aja. Ngafe, nongkrong tapi obat tetap harus dibawa. Meskipun lagi dijalan, terus alarm minum obat bunyi ya harus berhenti sebentar, minum. (EB, W1, 14-06-2019, 265-270).*
- *Hal yang ingin saya lakukan tapi terhambat hemm.. Oh gak ada. Kayak orang normal pada umumnya aja sih.. Malahan pengen nge-gym belum ada waktu hahah. (EB, W1, 14-06-2019, 310-315)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek EB memiliki keterampilan sosial dengan bekerja sebagai pendamping odha agar dapat membantu dan saling memberi semangat terhadap penyandang HIV/AIDS yang lain dan juga tetap hidup normal pada umumnya seperti nongkrong dan melakukan kegiatan gym.

b) Subjek MF

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping yaitu, keterampilan sosial yaitu kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai sosial di masyarakat. Seperti subjek EB yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Ya.. menjalani hidup kayak biasa aja, kayak sebelum positif. Kegiatan-kegiatan biasanya, kayak manusia lainnya gitu.. tapi yaitu, ada jam-jam tertentu harus minum obat, gitu ajasih. Gak ada pandangan buruk, biasa aja. (MF, W1, 14-06-2019, 50-55)*
- *Pasti. Pasang alarm di HP sih mbak kami beberapa. Biar kalau udah asik banget nongkrong diluar gitu gak lupa hahah (MF, W1, 14-06-2019, 245-255)*

Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek MF memiliki keterampilan sosial dengan tetap melakukan kegiatan seperti biasanya ketika MF belum terinfeksi HIV/AIDS namun dengan tidak lupa untuk memasang alarm HP ketika sedang berada diluar agar tidak lupa untuk mengonsumsi obat.

c) Subjek DP

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu, keterampilan sosial yaitu kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai sosial di masyarakat. Seperti subjek DP yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *Biasa aja, kayak orang-orang biasa.. Perbedaannya kan cuma mereka tidak minum obat dan saya minum obat. Gitu aja. (DP, W1, 14-06-2019, 90-95).*
- *Itu awal-awal sih, kalau sekarang udah enggak.. udah biasa aja, udah lewat dan tetap harus semangat. Odha juga sama seperti orang lainnya kan. Jadi kalau lagi diluar berkumpul sama yang bukan odha ya biasa aja berbaur (DP, W1, 14-06-2019, 105-110)*

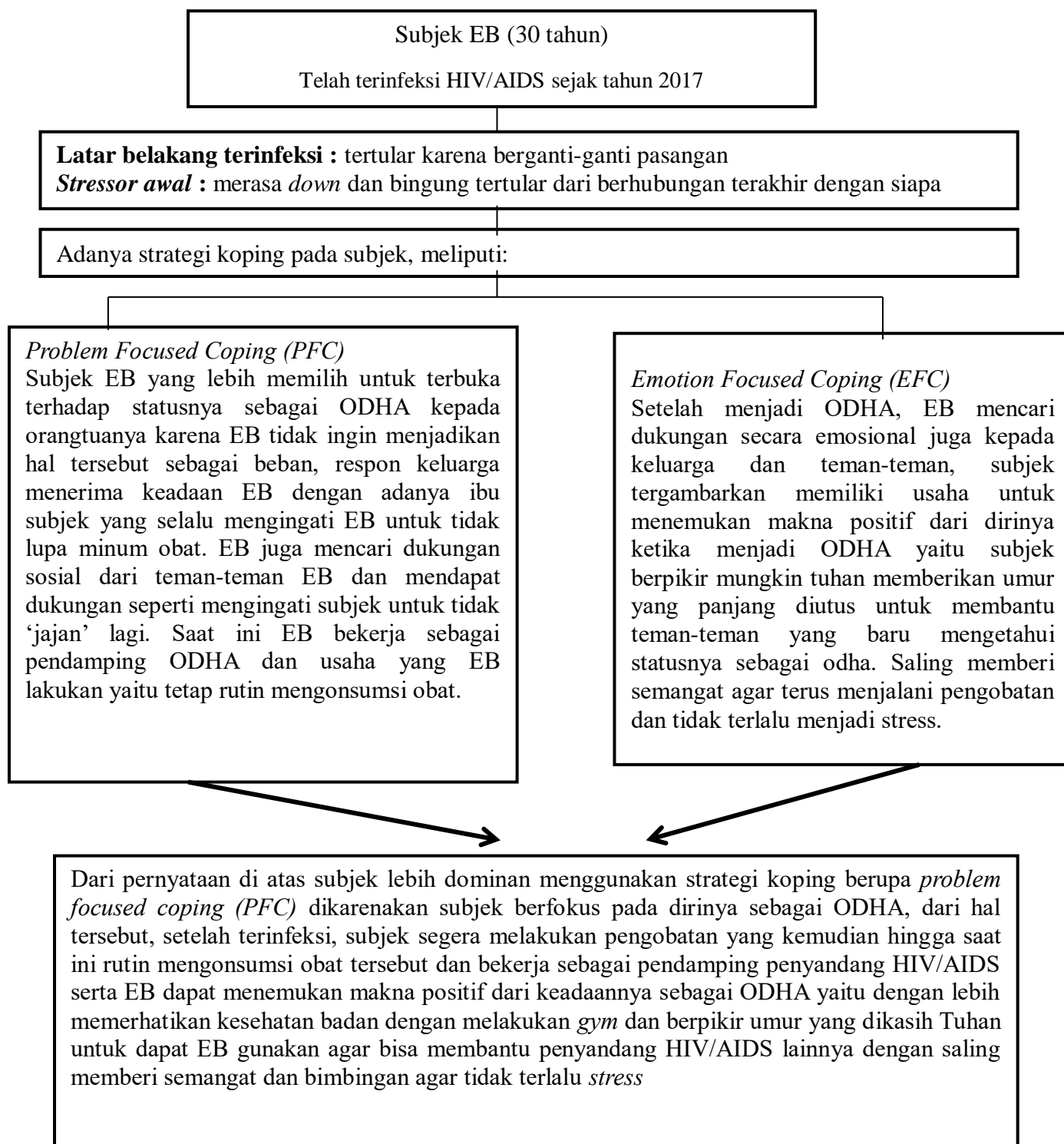
Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek DP memiliki keterampilan sosial dengan bertingkah laku seperti biasa saja ketika sedang berada di lingkungan sekitar dan tetap harus semangat karena penyandang HIV/AIDS juga sama seperti yang lainnya.

d) Subjek SR

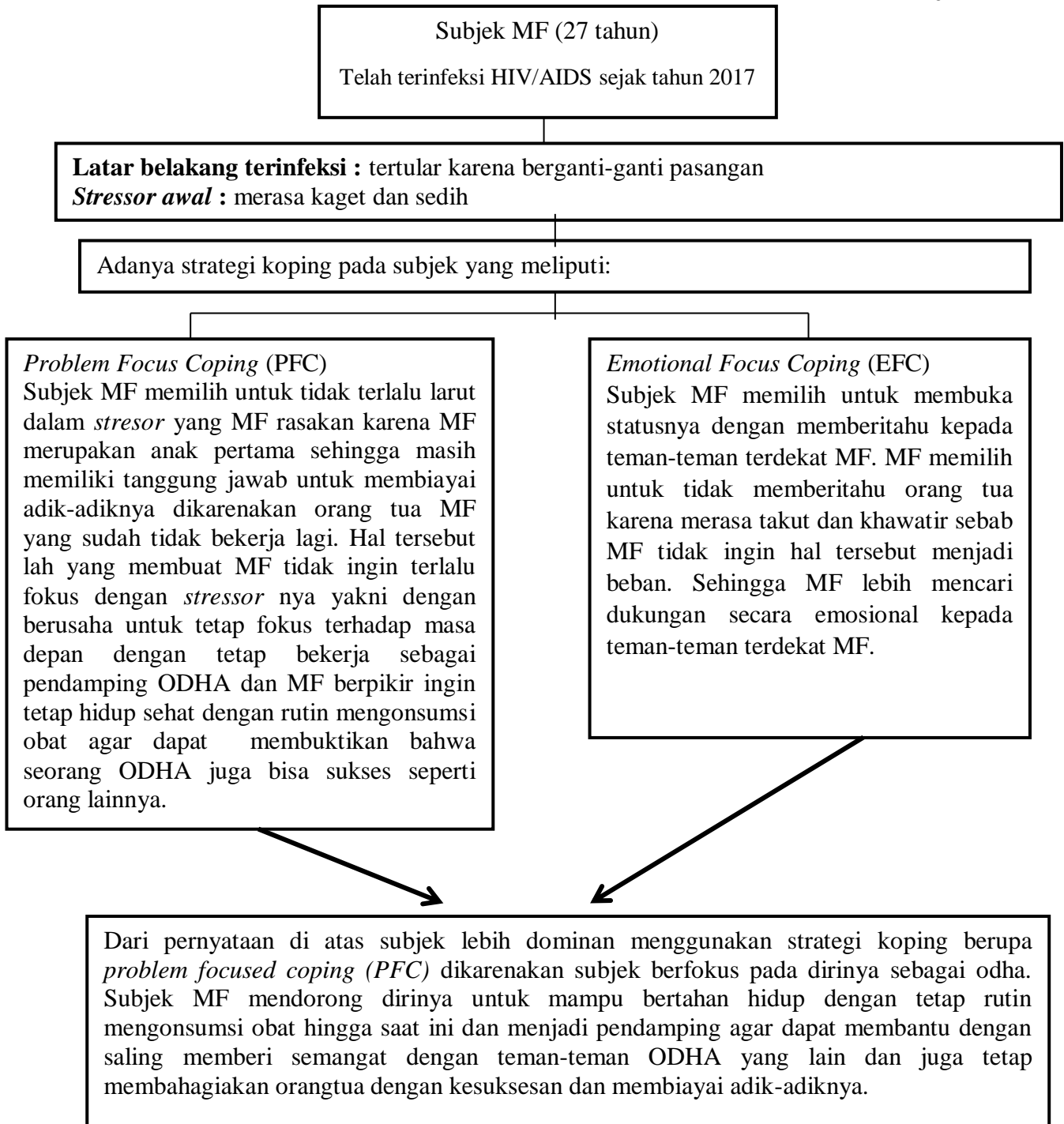
Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping, yaitu keterampilan sosial yaitu kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai sosial di masyarakat. Seperti subjek SR yang mempunyai cara dalam mengatur stressor sebagai penyandang HIV/AIDS. Hal ini diungkapkan sebagai berikut:

- *... Bener. Sama temen-temen odha jadi gak ngerasa sendirian juga, dan ketika kami berada di luar pun ya seperti mereka yang tidak positif juga kok.. kami juga gak menularkan virus ini kalo kami lewat diantara mereka gitu hahah (SR, W1, 14-06-2019, 115-120)*

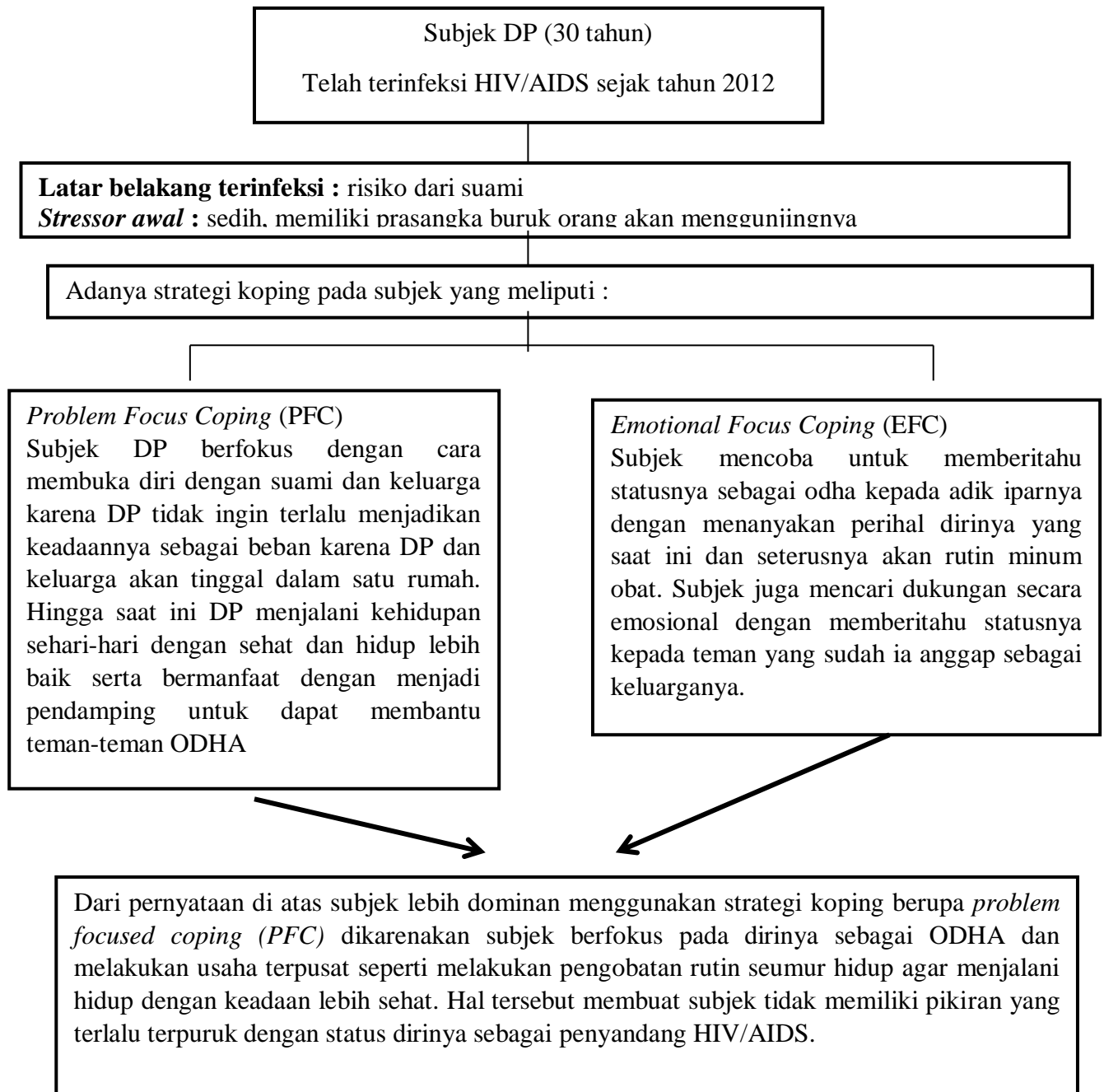
Berdasarkan beberapa kutipan wawancara diatas, subjek SR memiliki keterampilan sosial ketika dengan teman-teman penyandang HIV/AIDS berada di lingkungan sekitar, subjek dapat beradaptasi dan berbaur dengan baik.



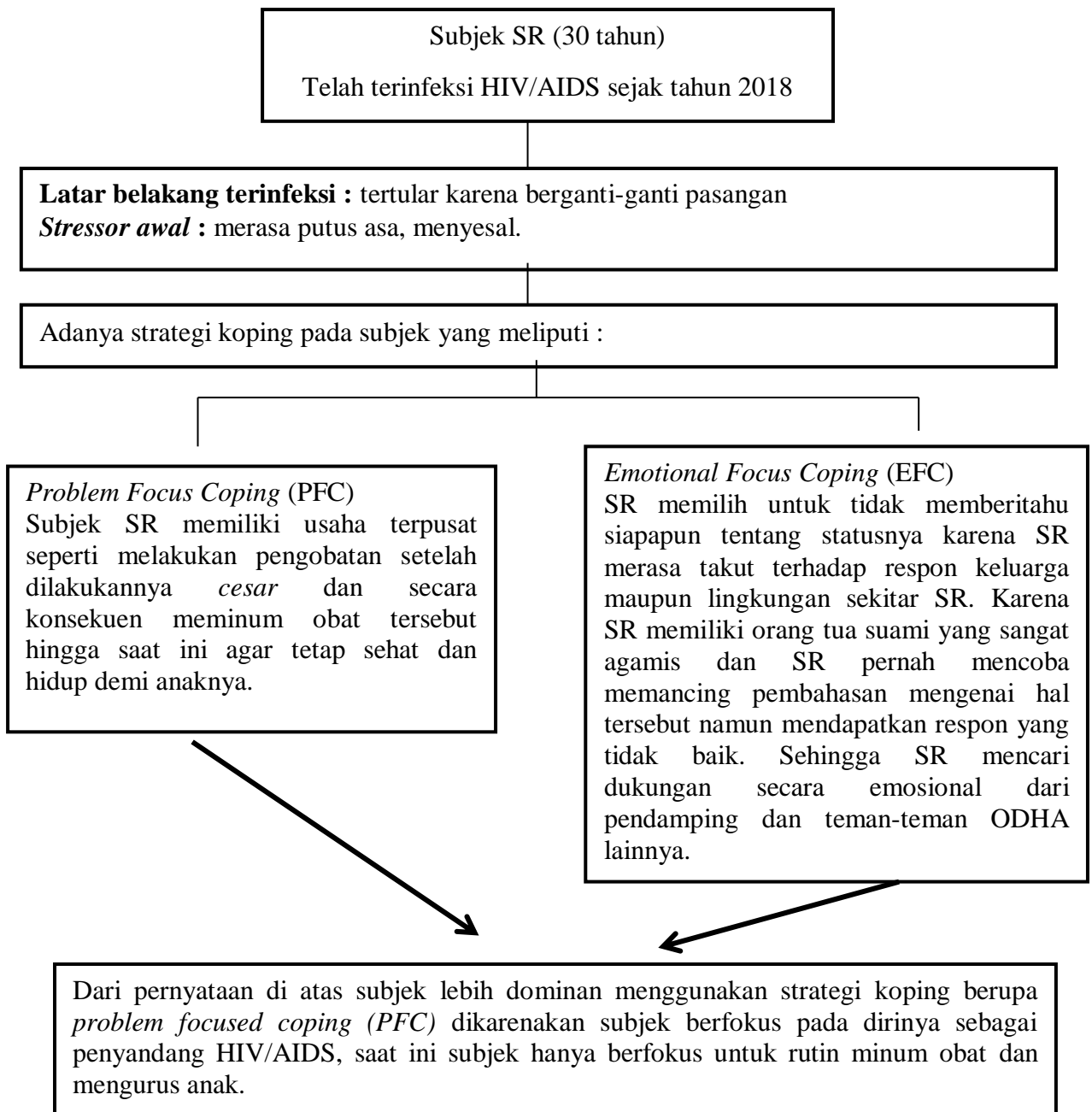
Gambar 3. Skema hasil penelitian 1 (EB)



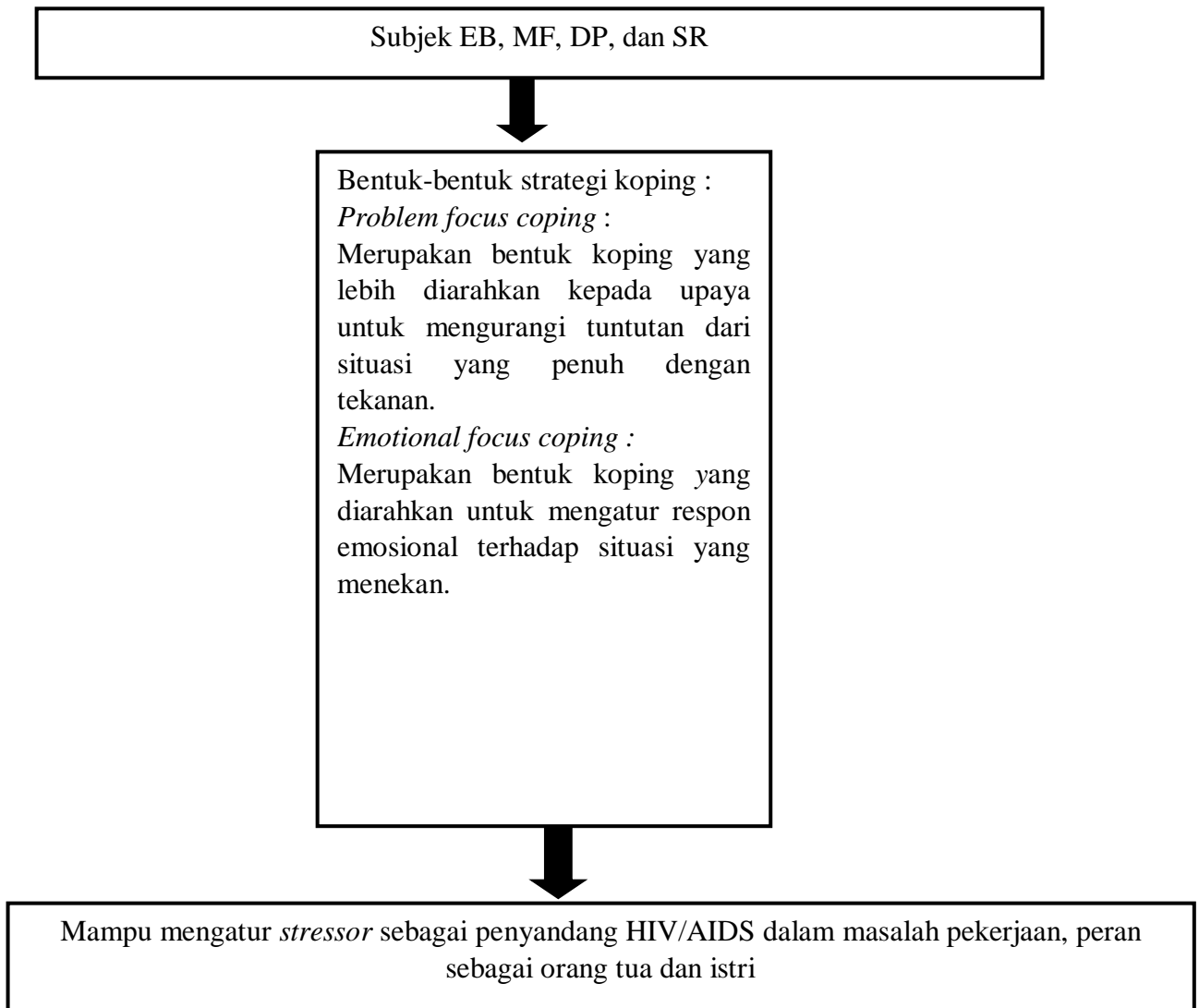
Gambar 4. Skema hasil penelitian (2) MF



Gambar 5. Skema hasil penelitian (3) DP



Gambar 6. Skema hasil penelitian (4) SR



Gambar 7. Hasil Skema Keempat Subjek Penelitian

3. Pembahasan

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Samarinda 2019 menyatakan bahwa telah dirincikan pengidap HIV/AIDS telah terdapat 7.627 pengidap HIV diantaranya 1.199 orang telah menjadi pengidap AIDS, 488 orang telah meninggal. Untuk penyandang HIV/AIDS di Samarinda secara kumulatif sampai bulan Desember 2019 telah berjumlah 4.242 orang. Dari jumlah tersebut di antaranya sudah menjadi penyandang AIDS sebesar 651 orang dan yang meninggal sebanyak 415 orang.

Keempat subjek juga mempunyai bentuk strategi koping untuk mengatasi *stressor* yang mereka hadapi, namun sebelum membahas itu strategi koping adalah suatu proses individu berusaha untuk menangani dan menguasai situasi stres yang menekan akibat masalah yang sedang dihadapinya, dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Mu'tadin, 2002). Menurut Lazarus dan Folkman (2006) koping adalah suatu proses dimana individu mencoba untuk mengatur kesenjangan persepsi antara tuntutan situasi yang menekan dengan kemampuan mereka dalam memenuhi tuntutan tersebut. Menurut Taylor (2009) koping didefinisikan sebagai pikiran dan perilaku yang digunakan untuk mengatur tuntutan internal maupun eksternal dari situasi yang menekan.

Subjek pertama EB tergambarkan awalnya mengalami *stressor* bingung dan merasa *down* dengan siapa dan bagaimana EB bisa tertular namun EB memilih untuk mengubah situasi tersebut dengan menggunakan bentuk strategi koping *problem focused coping* yang mana ada *planful problem solving* yang EB

gunakan yakni, strategi yang menggambarkan usaha-usaha terpusat pada masalah dan berusaha mengubah keadaan tersebut yang dilakukan secara hati-hati dan disertai dengan pendekatan analitis untuk mengatasi situasi yang menekan yaitu dengan membuat rencana dari hal-hal yang akan dilakukan untuk mengatasi situasi yang menekan dan secara konsekuen menjalankan rencana tersebut.

EB melakukan usaha seperti membuka diri kepada orang tuanya pada saat dinyatakan positif oleh dokter dan saat itu EB mengikuti tahap pengobatan yang diarahkan oleh dokter dan hingga saat ini EB rutin melakukan pengobatan dan telah menerima dirinya sebagai penyandang HIV/AIDS dengan menjadi pendamping ODHA lainnya agar dapat membantu dan memberi semangat dengan teman-teman lainnya yang membutuhkan dukungan. *Seeking social support*, EB memberitahu kepada orang tua EB agar tidak menjadi rahasia dan beban dengan statusnya sebagai penyandang HIV/AIDS. Orang tua EB menerima hal tersebut dengan memberi dukungan untuk tidak berhenti meminum obatnya, begitu juga dengan teman-teman EB. EB memberitahu kepada teman-temannya dan teman EB merespon dengan baik dan tidak menghujat EB serta memberi dukungan agar tidak jajan berlebihan lagi. EB juga diketahui memiliki bentuk strategi koping *emotion focus coping* yaitu *possitive reappraisal* dimana usaha EB untuk menemukan makna positif dari masalah atau situasi yang dihadapi dan dari situasi tersebut dengan lebih memerhatikan tentang kesehatan badan dengan melakukan *gym*. EB juga mengatakan jika menemukan makna positif seperti mungkin Tuhan memberikan EB umur panjang untuk dapat membantu teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya.

Subjek EB juga tergambarkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping diantaranya terdapat keyakinan dan pandangan positif, EB memiliki keyakinan serta pandangan positif setelah terinfeksi HIV/AIDS. EB tidak berlarut-larut menyalahkan diri sendiri, namun EB lebih memilih untuk yakin dengan dirinya saat ini sebagai penyandang HIV/AIDS juga dapat menjadi manusia yang dapat hidup seperti orang lainnya, bisa membahagiakan orang tua dan bermanfaat bagi teman sesama. Kemudian tergambar adanya faktor keterampilan memecahkan masalah dilihat dari bagaimana caranya EB untuk segera membuka diri dengan statusnya sebagai penyandang HIV/AIDS kepada orang tua dan teman-temannya. EB juga segera melakukan pengobatan sesuai prosedur yang diberi oleh dokter.

Subjek kedua MF, MF diketahui berfokus pada bentuk strategi koping *problem focused coping* yaitu *planful problem solving*. MF memilih untuk tidak terlalu merasa bingung dan kaget bagaimana MF bisa tertular virus tersebut, namun MF berusaha mengubah keadaan secara hati-hati dengan melakukan pengobatan rutin dan tetap hidup sehat seperti manusia lainnya hingga saat ini agar dapat menjadi orang yang sukses demi orangtua dan juga adik-adiknya. Kemudian tergambar adanya *seeking social support*. MF memilih untuk mencari dukungan sosial dari teman-teman terdekatnya.

Pada MF juga tergambar adanya bentuk strategi koping *emotion focus coping* yaitu *self-control*, strategi yang digunakan MF untuk mengatur tindakannya untuk berusaha menyimpan keadaan atau masalah yang dihadapi agar tidak diketahui orang lain. Dalam hal ini, MF masih menyimpan statusnya sebagai

penyandang HIV/AIDS kepada orangtua karena MF merasa takut dan tidak ingin membuat orangtua khawatir, sebab MF merupakan anak pertama dan masih memiliki adik-adik yang menjadi tanggung jawabnya.

Pada subjek MF terdapat beberapa faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping diantaranya keyakinan dan pandangan positif dan keterampilan memecahkan masalah. Dalam hal ini, MF memiliki keyakinan dan pandangan positif jika seorang penyandang HIV/AIDS juga bisa hidup seperti manusia lainnya dan menjadi manusia sukses, kemudian keterampilan memecahkan masalah disini yaitu usaha MF untuk memberitahu teman-teman terdekat MF tentang statusnya sebagai penyandang HIV/AIDS, MF juga mengatakan merasa lega ketika ada orang yang mengetahui tentang keadaannya.

Subjek ketiga DP menyebutkan *stressor* ketika pertama mengetahui positif HIV/AIDS merasa sedih dan takut ketika mengetahui hal tersebut. DP merasa besok akan mati dan merasa tidak aman dengan lingkungan karena DP berpikir kalau lingkungan akan mengatakan hal buruk tentang DP. Karena *stressor* tersebut diketahui bahwa DP memiliki bentuk strategi koping *problem focus coping* yaitu *planful problem solving* usaha DP untuk membuat rencana dari hal-hal yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah dan secara konsekuen menjalankan rencana tersebut. Dalam hal ini DP mengatasi masalah *stressor* tersebut dengan rutin melakukan pengobatan. Diketahui tergambar *seeking social support* yaitu DP mencari dukungan sosial dengan langsung memberitahu keluarga DP tentang statusnya sebagai penyandang HIV/AIDS. Ada pun terdapat faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping DP diantaranya keyakinan dan pandangan positif

dan keterampilan memecahkan masalah. DP memiliki keyakinan untuk tetap sehat agar dapat saling memberi semangat dengan teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya serta keterampilan memecahkan masalah yang dilakukan DP yaitu mencari cara untuk tidak menutupi statusnya dengan memberitahu kepada keluarga DP secara pelan-pelan dan mendapat respon yang baik hingga saat ini.

Subjek SR *stressor* awal yang dirasakan saat pertama kali terinfeksi HIV/AIDS, SR merasa kaget dan kecewa. SR menyalahkan dirinya sendiri karena SR hanya seorang IRT namun mengapa harus SR yang mengalami hal tersebut karena diketahui faktor risiko tertularnya dari suami. Dari hal tersebut tergambar bentuk strategi koping yang digunakan SR yakni *problem focus coping*, *planful problem solving* dimana SR berusaha mengatasi hal tersebut dengan cara melakukan pengobatan dengan tidak terlambat untuk minum obat dan juga banyak melakukan *sharing* dengan teman-teman ODHA lainnya sehingga saat ini SR jadi lebih semangat dalam hidup dan juga tergambar faktor-faktor yang memengaruhi diantaranya terdapat keyakinan dan pandangan positif dan keterampilan memecahkan masalah. SR memiliki keyakinan dan pandangan positif karena saat ini SR hanya fokus untuk memperbaiki diri sendiri jadi lebih dengan mendekati diri kepada Allah dan rutin serta tidak terlambat mengkonsumsi obat agar tetap sehat untuk anaknya dan juga melakukan berbagi keluh kesah maupun edukasi dengan teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya untuk tidak merasa takut berlarut-larut.

Pada keempat subjek menggunakan strategi koping yang berupa *problem focus coping* dan menggunakan bentuk dari strategi, *planful problem-solving*, dan *seeking social support*, dimana bentuk koping yang lebih mengarah kepada upaya mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan, artinya koping yang muncul terfokus pada masalah individu yang mengatasi stres dengan mempelajari cara baru. Individu cenderung menggunakan strategi ini ketika mereka percaya bahwa tuntutan situasi dapat diubah. Serta tergambar adanya bentuk *accepting responsibility* dimana keempat subjek menerima dan mengakui jika ada virus HIV/AIDS di tubuhnya dan tergambar satu subjek, SR mengkritik dan menyalahkan diri sendiri atas situasi yang dialaminya.

Faktor-faktor yang memengaruhi strategi koping pada keempat subjek berupa keyakinan dan pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, dimana faktor ini lebih mengarah kepada kemampuan untuk memiliki keyakinan atas situasi stres yang dihadapi serta bagaimana usaha individu untuk tidak terlalu larut dalam stres yang dialami. Dalam penelitian ini, keempat subjek memilih mengatasi stres dengan bentuk koping *problem focus coping* dikarenakan adanya keluarga dan lingkungan yang mendukung. Hal ini didukung oleh (Weiten dalam Yusuf, 2004) koping konstruktif memiliki ciri dengan menghadapi masalah secara langsung, mengevaluasi alternatif secara rasional dalam upaya memecahkan masalah, menilai atau mempersepsikan situasi stress didasarkan kepada pertimbangan yang rasional, mengendalikan diri (*self control*) dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Sehingga diketahui tidak ada perbedaan strategi koping antara perempuan dan laki-laki.

Pada penelitian ini memiliki kelemahan yaitu proses wawancara yang dilakukan didalam ruangan bersamaan dengan rekan-rekan lainnya sehingga wawancara berlangsung sedikit terganggu dengan adanya suara rekan didalam ruangan tersebut sedang mengobrol melalui telepon maupun ngobrol dengan teman lainnya dan ada juga yang sedang mengaji. Proses wawancara dilakukan tidak begitu lama karena subjek lainnya menunggu di luar ruangan untuk bergantian melakukan wawancara serta keterbatasan waktu karena beberapa subjek harus segera kembali bekerja.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Pada bagian ini peneliti memaparkan dan menjelaskan kesimpulan berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang dibuat oleh peneliti. Adapun kesimpulan pada penelitian ini adalah:

1. Gambaran strategi koping yang dominan pada subjek EB ialah bentuk *problem focused coping* dimana terdapat jenis *planful problem solving* dan *seeking social support* yaitu EB memiliki usaha terpusat pada keadaan yang dihadapi dan berusaha mengubah keadaan tersebut secara hati-hati dengan melakukan rencana seperti melakukan pengobatan sesuai arahan dokter dan setelah diketahui positif, EB memilih untuk segera memberitahu keadaannya yang terinfeksi HIV/AIDS kepada orang tua EB karena EB berpikir tidak ingin menjadikan hal tersebut sebagai beban. EB juga mendapatkan respon yang baik karena orang tua EB yang tetap memberi dukungan baik secara sosial maupun emosional dengan tidak memarahi EB dan mengingatkan EB untuk terus dan tidak malas untuk mengonsumsi obat hingga saat ini.
2. Gambaran strategi koping yang dominan pada subjek kedua yaitu, subjek MF berfokus pada strategi koping yakni *problem focus coping* yaitu *planful problem solving* dengan memiliki usaha untuk melakukan pengobatan dan hingga saat ini tetap rutin mengonsumsi obat tersebut agar tetap sehat dan dapat menjadi orang yang sukses seperti orang lainnya yang tidak terinfeksi

HIV/AIDS. *Seeking social support*, MF mencari dukungan secara emosional maupun dukungan sosial hanya kepada teman-teman terdekat MF. MF masih belum berani untuk memberitahu orang tua karena merasa takut dan tidak ingin membuat orang tua MF khawatir, karena MF merupakan anak pertama dan masih memiliki tanggung jawab untuk membiayai adik-adik MF karena keadaan dimana orang tua MF yang sudah tidak lagi bekerja. Sehingga hal itu membuat MF untuk bisa bangkit dari *stressor* yang dihadapi dengan fokus bekerja dan tetap hidup sehat.

3. Gambaran strategi koping yang dominan pada subjek ketiga yaitu DP tergambaran memiliki *planful problem solving* yaitu dengan mengikuti prosedur tahap pengobatan dan memilih strategi untuk segera memberitahu orang tua subjek karena DP berpikir tidak ingin menyembunyikan hal tersebut karena nantinya akan satu rumah juga. Kemudian *seeking social support*, subjek berusaha mendapatkan dukungan emosional dan sosial dari keluarga subjek dan teman terdekat subjek.
4. Gambaran strategi koping yang dominan pada subjek keempat yaitu SR berfokus pada *problem focus coping* yaitu, setelah diketahui positif pada saat hamil sembilan bulan, SR segera melakukan *cesar* dan setelah itu melakukan pengobatan lebih lanjut untuk HIV/AIDS. Hingga saat ini SR tergambaran lebih berfokus untuk memperbaiki diri sendiri dengan lebih taat kepada agama dan mengurus anak. *Seeking social support* tergambar SR memilih mencari dukungan baik emosional maupun sosial dari teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya saja. Karena SR mengatakan merasa takut

akan respon tidak baik dari keluarga, SR sempat mencoba untuk memancing hal tersebut karena suami SR diketahui nakal oleh keluarganya dan mendapat respon yang tidak baik. Sehingga SR memilih untuk menyimpan keadaan tersebut dan hanya fokus kepada diri sendiri agar tetap sehat demi anaknya.

B. Saran

Dalam skripsi ini, peneliti menyampaikan beberapa saran-saran yang berguna untuk para subjek:

1. Bagi subjek yang berstatus sebagai penyandang HIV/AIDS diharapkan dapat menerima diri dengan lebih banyak melakukan kegiatan positif seperti menjaga pola makan, berolahraga serta tetap aktif dan rutin dalam mengikuti pengobatan ARV-nya dan banyak melakukan *sharing* kepada teman-teman penyandang HIV/AIDS lainnya.
2. Bagi keluarga diharapkan mampu menerima kondisi ODHA dan tetap mendampingi pada masa sulit seperti menemani ketika melakukan pengobatan, membantu memberikan informasi dan edukasi juga tentang HIV/AIDS seperti apa dan hubungan sosial agar tetap bisa dijalani dengan baik agar penyandang HIV/AIDS merasa dihargai dan hidupnya menjadi lebih bermakna.
3. Bagi masyarakat, diharapkan dapat memiliki edukasi tentang bagaimana penularan HIV/AIDS itu tidak menular hanya dari bersentuhan dan diharapkan tidak membeda-bedakan penyandang HIV/AIDS ketika sedang berada di suatu lingkungan dengan tetap memberi dukungan secara emosional

seperti memberi semangat maupun memberikan informasi bagaimana pengobatan HIV/AIDS.

4. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk membahas mengenai strategi koping penyandang HIV/AIDS, diharapkan dapat lebih menggali data yang akan diteliti agar didapatkannya hasil penelitian yang beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Alo, L. (2005). *Prasangka dan konflik: komunikasi lintas budaya masyarakat multikultur*. Yogyakarta. I.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik, Ed Revisi VI*, Jakarta: Penerbit PT Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2007). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron, R. A, & Byrne, D. (2005). *Psikologi sosial*. Edisi Kesepuluh: Jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Brigham, C. (1991). *Social psychology*. Harper Collins. Publisher Inc.
- Bungin, B. H.M, (2007); *Penelitian kualitatif: komunikasi, ekonomi, kebijakan publik, dan ilmu sosial*, Jakarta: Kencana Prenama Media Group.
- Creswell W. J. (2013). *Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Debbie, J. (2012). *Psikologi sosial*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Folkman, L. (2006), *Stress appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Greenglass, E., Fiksenbaum, L., & Earton, J (2006). *The relationship between coping social support, fuctional disability and depression in the Elderly*. Journal Routledge Taylor and Francis Group, 19 (1), 15-31.
- Hidayanti, E. (2013). *Strategi coping stress perempuan dengan HIV/AIDS*, 9(1), 89-106.
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang ruang kehidupan*. Edisi 5. Jakarta: Erlangga.
- Idrus, M. (2009). *Metode penelitian ilmu sosial*. Yogyakarta: Erlangga.
- Johnson. (1988). *Reaching out: interpersonal effectiveness and self actualization*. Printice Internasionalin Jersey.
- Kemenkes RI. (2012). *Buku pedoman penghapusan stigma dan diskriminasi bagi pengelola program, petugas layanan kesehatan dan kader*. Bakti Husada.
- Marx, D. (1982). *Mycorrhiza in interaction with microorganism in method and principles of mycorrhizal research*. The Am. Phyt. Soc Minessota.
- Mile, M., Huberman, A. M. (2010). *Analisis data kualitatif: buku sumber tentang metode-metode baru*. Jakarta: UI Press.

- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Mu'tadin, Z. (2002). *Pengelolaan stress*. Palembang: Wijaya Pustaka.
- Ninuk, N. (2007) *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, N. L. & Basuki, H. (2011). *Analisis hubungan pengetahuan pencegahan HIV/AIDS dan perilaku seks tidak aman pada remaja usia 15-24 Tahun di Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, (14), 192-202.
- Putra, N. dan Ninin, D. (2012). *Penelitian kualitatif PAUD*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Rasmun. (2004). *Stress coping dan adaptasi*. Jakarta: CV. Agung Seto.
- Sarafino. (2006). *Health psychology: biopsychosocial interactions (5th Edition)*. New York: John Wiley & Sons.
- Santrock, John W. (2003). *Life span development*. Jilid 2 Edisi 5. Jakarta: Erlangga.

LAMPIRAN

PANDUAN WAWANCARA

GAMBARAN STRATEGI KOPING PENDERITA ODHA DI SAMARINDA

Hari/Tanggal : Waktu :
 Tempat : Sumber :
 Nama Subjek : *Interviewer* :

No	Aspek	Pertanyaan
1.	Terkait Odha	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa penyebab anda terinfeksi HIV/AIDS? 2. Sebelum anda positif terinfeksi HIV/AIDS, apa yang anda ketahui tentang HIV/AIDS? 3. Sejak kapan anda mengetahui status HIV/AIDS anda? 4. Bagaimana respon keluarga, teman-teman dan lingkungan yang mengetahui anda terinfeksi HIV/AIDS? Bisa diceritakan? 5. Apa yang anda rasakan setelah mengetahui terinfeksi HIV/AIDS? 6. Tahap apa saja yang sudah anda lakukan setelah mengetahui terinfeksi HIV/AIDS? 7. Apakah ada kegiatan atau keinginan yang terlaksana namun terhambat oleh kondisi anda saat ini? 8. Saat merasakan perubahan pada fisik, apa yang anda pikirkan pertama kali? Kemudian apa yang anda lakukan ketika mengalami gejala tersebut?
3.	<i>Problem Focused Coping (PFC)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana Anda menghadapi kehidupan sehari-hari setelah menjadi odha? 2. Apa yang terlintas dalam benak dan pikiran Anda saat pertama kali mengetahui status HIV Anda? 3. Setelah terinfeksi HIV/AIDS, apakah ada perubahan dari lingkungan sekitar anda?
4	<i>Emotional Focused Coping (EFC)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hal apa yang dapat mengalihkan atau mengurangi tingkat <i>shock</i> anda pada saat mengetahui positif HIV/AIDS? 2. Bagaimana respon teman-teman anda setelah

		mengetahui anda seorang odha?
12	<i>Faktor-faktor yang mempengaruhi strategi coping</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Kemudian ketika Anda terinfeksi HIV/AIDS, usaha apa yang Anda lakukan sehingga dapat mengalihkan rasa <i>down</i> saat dinyatakan positif HIV/AIDS?2. Menurut Anda, menjadi odha itu seperti apa? Apakah setelah menjadi odha sangat menghalangi aktifitas Anda seperti biasanya?3. Ketika Anda menjadi odha, bagaimana Anda beradaptasi dengan lingkungan sekitar?4. Setelah menjadi odha, apa yang berbeda dari kehidupan Anda sebelumnya?

(1)

PEDOMAN OBSERVASI

Gambaran strategi koping pada penyandang HIV/AIDS di kota Samarinda

Subjek

- Nama : EB
- Usia : 31 tahun
- Jenis kelamin : Laki - laki
- Pendidikan : S1
- Tempat : KP Mahakam Plus
- Observer : Atifah

1. Deskripsi Konteks

- a. Aktivitas : Subjek sedang mengerjakan laporan di ruangan kerja.
- b. Tempat dan keadaan subjek : Ruang tamu dan subjek terlihat sehat dan baik
- c. Posisi subjek dan pengamat : Ruang tamu

2. Deskripsi Karakteristik Subjek

- a. Pembawaan : Subjek terlihat sangat ramah ketika menyapa peneliti kemudian memperkenalkan diri, berbicara lantang
- b. Deskripsi fisik : Kulit berwarna kecoklatan, hidung mancung, alis tebal, mengunyah kaca mata satu bibir bawah yg tebal.
- c. Pakaian yang digunakan : Subjek menggunakan pakaian lebar pantofel dgn kemeja polo berwarna abu-abu lengan baju yg disulung hingga siku

3. Deskripsi perilaku yang ditampilkan subjek

- Subjek memberikan ekspresi santai dgn senyuman & diselangi dgn ketawa. Saat pertengahan wawancara subjek menunjukkan ekspresi serius & datar dgn mata yang tidak hanya berfokus pada peneliti.

4. Interpretasi Sementara Pengamat

Subjek sesekali mengalihkan pandangannya saat menjawab pertanyaan peneliti & tampak bingung saat menjawab beberapa pertanyaan. Subjek juga menaikan & menggerakkan tangan kakinya yg kemudian kaki kanan yang ditumpu di paha kiri & sesekali terlihat membenarkan posisi kaca mata.

(2)

PEDOMAN OBSERVASI

Gambaran strategi koping pada penyandang HIV/AIDS di kota Samarinda

Subjek

- Nama : MF
- Usia : 28 tahun
- Jenis kelamin : laki-laki
- Pendidikan : S1
- Tempat : Kp Mahakam Plus
- Observer : Afifah

1. Deskripsi Konteks

- a. Aktivitas Subjek sedang tidak sibuk, sedang duduk berkumpul di meja belakang dgn cdha lainnya.
- b. Tempat dan keadaan subjek Halaman belakang, subjek terlihat sehat
- c. Posisi subjek dan pengamat ~~di~~ Halaman belakang & ruang tamu.

2. Deskripsi Karakteristik Subjek

- a. Pembawaan Subjek terlihat sangat asyik bercerita dgn teman2 cdha - subjek menghampiri peneliti dgn bersalaman & berkenalan
- b. Deskripsi fisik memiliki rambut ikal, badan yg ideal, kulit sawo matang, sedikit berkumis, alis & bibir tebal.
- c. Pakaian yang digunakan kaos berwarna merah dgn motif kotak2 lengan panjang.

3. Deskripsi perilaku yang ditampilkan subjek Ekspresi terlihat sedikit kaku & terlihat malu2 utk menjawab pertanyaan peneliti. Saat pertengahan wawancara, subjek terlihat lebih santai menjawab pertanyaan dgn menyenderkan tangan kiri di tangan kiri sofa. Subjek terlihat sering memainkan jarinya selama wawancara terlampau dan menumpu kaki kanan dgn paha kiri & mengalihkan pandangannya ketika menjawab pertanyaan peneliti.
4. Interpretasi Sementara Pengamat

(3)

PEDOMAN OBSERVASI

Gambaran strategi koping pada penyandang HIV/AIDS di kota Samarinda

Subjek

- Nama : DP
- Usia : 31 tahun
- Jenis kelamin : Perempuan
- Pendidikan : SMA
- Tempat : KP Mahakam Plus
- Observer : Ariefah

1. Deskripsi Konteks

- a. Aktivitas ^{Subjek membukakan pintu & mempersilakan ~~subjek~~ peneliti duduk di sofa ruang tamu.}
- b. Tempat dan keadaan subjek ^{Ruang tamu, subjek terlihat sangat ramah dan baik.}
- c. Posisi subjek dan pengamat ^{Ruang tamu.}

2. Deskripsi Karakteristik Subjek

- a. Pembawaan ^{Subjek menyambut peneliti dengan senyuman & menanyakan bagaimana perjalanan peneliti ke rumah komunitas mereka. Sangat baik & responsif}
- b. Deskripsi fisik ^{Alis tebal, hidung mancung & bibir tebal serta sedikit gemuk.}
- c. Pakaian yang digunakan ^{gilet berwarna hitam, kaos hitam lengan panjang, celana jeans denim & sepatu sport.}

3. Deskripsi perilaku yang ditampilkan subjek

- Subjek terlihat sangat terbuka saat menceritakan dirinya sebagai odha, sangat serius ekspresinya saat menjawab pertanyaan

4. Interpretasi Sementara Pengamat

Sign posisi kaki kanan yg ditumpu di paha kiri serta tangan yg digenggam & sesekali ditepuk 2. Saat pertengahan wawancara, subjek terlihat sedikit memberikan ekspresi sedih saat pembahasan mengenai subjek UH saat ini. Sesekali tersenyum & melihat ke arah peneliti & kemudian mengalihkan pandangannya pada objek lain

(4)

PEDOMAN OBSERVASI

Gambaran strategi koping pada penyandang HIV/AIDS di kota Samarinda

Subjek

- Nama : SR
- Usia : 31 tahun
- Jenis kelamin : Perempuan
- Pendidikan : SMA
- Tempat : RS. ANS Samarinda.
- Observer : Afifah

1. Deskripsi Konteks

Duduk sedang menunggu obat

- a. Aktivitas
 - b. Tempat dan keadaan subjek
 - c. Posisi subjek dan pengamat
- Didepan ruangan utk mengambil obat rutin
subjek terlihat sehat.
bersebelahan duduk didepan ruang obat.

2. Deskripsi Karakteristik Subjek

- a. Pembawaan
 - b. Deskripsi fisik
 - c. Pakaian yang digunakan
- subjek terlihat sangat ramah ketika bersalaman & berkenalan dgn peneliti.
hidung yg mancung, mata yg terlihat sayu, bibir yg tipis.
menggunakan gamis berwarna hitam dgn jilbab berwarna coklat keemasan menutupi dada dan sedikit hiasan di wajah.

3. Deskripsi perilaku yang ditampilkan subjek

tersemyum malu saat menjawab

4. Interpretasi Sementara Pengamat

wawancara kemudian saat

dgn nada bicara yg terdengar

yg digenggam dengan kaki

kepada objek sekitar.

subjek terlihat responsif saat menjawab pertanyaan & sekecil subjek bertanya. subjek menumpu kaki kanan ke paha kiri selama observ kedua subjek terlihat sedikit bergelut dgn posisi tangan yg digerakkan & fokus pandangan

Wawancara ke-1

Nama Subjek : EB

Pekerjaan : Pendamping ODHA di RS AWS Samarinda

Waktu : 14 Juni 2019. 11.20 wita

Tempat : PMI Samarinda

Baris	Pelaku	Uraian Wawancara	Tema
1	Peneliti	Halo Mas, Selamat Siang hehe. Perkenalkan nama saya Afifah Nurkhairi, mahasiswi Psikologi angkatan 2015. Kalau boleh tau nama lengkap Mas siapa ya?	Latar belakang
5	Subjek Peneliti	EB	Latar belakang
	Subjek Peneliti	Mas Eko. Mas Eko lahir di kota mana Mas?	Latar belakang
10	Subjek Peneliti	Lahirnya di Samarinda, Mba Tahun?	Latar belakang
	Subjek Peneliti	1990	Latar belakang
	Subjek Peneliti	Oh, asli orang sini ya, Mas?	Latar belakang
15	Subjek Peneliti	Iya, Samarinda Seberang saya Mba.. Oh.. Samarinda Seberang, jauh ya berarti Mas kalau ke PMI hehe	Latar belakang
	Subjek Peneliti	Ya.. Lumayan, tapi udah terbiasa kok Terus sekarang kerja dibagian apa Mas?	Latar belakang
20	Subjek Peneliti	Saya jadi pendamping ODHA juga disini Dari tahun berapa Mas?	Latar belakang
	Subjek Peneliti	2018	Riwayat Pendidikan
	Subjek Peneliti	Pendidikan terakhir Mas? S1/S2?	Riwayat Pendidikan
25	Subjek Peneliti	S1. Saya juga alumni UNMUL, Mba.. Tahun 2012 lulusnya	Riwayat Pendidikan
	Subjek Peneliti	Oh ya? Wah.. Kakak tingkat saya nih ternyata hehe. Jurusan apa Mas?	Riwayat Pendidikan
30	Subjek Peneliti	Fekon	Riwayat Pendidikan
	Subjek Peneliti	Oh Fekon... tetangga dong Mas, saya Fisip hehe..	Riwayat Pendidikan
35	Subjek Peneliti	Ho'oh.. Udah lama	Riwayat Pendidikan
	Subjek Peneliti	Oke. Sebelumnya saya minta maaf ya, Mas kalau selama wawancara ada pertanyaan ada pernyataan saya yang kurang berkenan mohon dikoreksi, soalnya sambil belajar juga hehe..	Latar belakang
40	Subjek Peneliti	Iya, gapapa Mba santai, gimana gimana? Mungkin bisa diceritakan Mas, gimana awalnya ketika mengetahui terinfeksi HIV/AIDS?	Latar belakang
	Subjek Peneliti	Saya ehmm.. dapat HIV begini tahun 2017 bulan 7. Hemm.. dan saya drop pas sudah Aids di RS Muis di Seberang.. dan gejalanya itu tanpa saya sadari sih, tau-tau langsung tuk.. apa.. tumbang aja gitu. Langsung lah	Riwayat terinfeksi

45		saya dibawa ke RS Muis, dirawat. Ada anunya juga sih, ada TB-nya juga. Ada penyakit-penyakit lainnya juga. Eh udah tau kan? Diare, jamur, sariawan, ruam-ruam, semuanya pokoknya muncul semua kemarin tuh. Sempat divonis seminggu saya akan meninggal. Tapi ya akhirnya sampai sekarang Tuhan masih memberikan ijin kepada saya, masih diberi umur panjang.. Ya.. supaya untuk bisa membantu teman-teman yang positif untuk segera berobat. Jangan lah pas tunggu drop baru pengobatan gitu nah...	HIV/AIDS
50	Peneliti		
55	Subjek Peneliti		
60	Subjek	Itu tahun 2017, sebelumnya Masnya gak tau gitu ya apa tanda-tandanya? Atau kayak sakit biasa gitu? Iya, gak tau saya Mba.. heeh. Waktu itu yang bawa Mas ke rumah sakit pas drop gitu, siapa?	Riwayat terinfeksi HIV/AIDS
65	Peneliti Subjek	Orang tua.. kan dikiranya mungkin kan pertamanya saya demam, mungkin dikiranya tuh kayak demam-demam biasa kan kayak orang kecapekan gitu dikasih <i>Paracetamol</i> hilang. Nanti gak lama kok muncul lagi gitu nah.. pasti sistem munculnya itu gak siang, pasti mau magrib.	Riwayat terinfeksi HIV/AIDS
70	Peneliti Subjek	Oh ada jamnya gitu Mas? Iya, itu kalo TB sih.. terus kan dikasih paracetamol hilang, nanti magrib muncul lagi. Nanti seperti itu terus setiap harinya, sampai badan saya tuh kurus banget kemarin tuh. Pokoknya bisa dibilang, CD Forma(?) ada 93.. berat timbangan ada dibawah 40 mungkin 39 kemarin tuh.	Latar belakang HIV/AIDS
75	Peneliti Subjek Peneliti		
80	Subjek	Terus penyebabnya apa Mas? Faktor resikonya? Ya itulah... anu hmm.. kenakalan..	Riwayat terinfeksi HIV/AIDS
85	Peneliti Subjek	Kenakalan gimana Mas? Suka jajan, jadilah seperti itu. Hm.. Itu, maaf Mas. Pas masih suka jajan, itu sebelum 2017 itu ya?	Riwayat terinfeksi HIV/AIDS
85	Peneliti Subjek	Iya, pas kuliah Mba. Dari kuliah tuh saya udah kayak.. apa.. keranjingan gitu nah, kan namanya kan semakin kesannya pergaulan semakin luar biasa kan. Nah itu sudah.	
90		Terus pas Mas positif kena nih, respon keluarga gimana? Ya kan sempetnya kan, orangtua terutama bapak saya sama sodara saya, adik saya sih.. Adik kandung?	

95		<u>Iya, sempet bingung dan ini sakit apasih gitu nah kok gak sembuh-sembuh. Kok setiap dikasih <i>Paracetamol</i> atau antibiotik kok masih aja demam gitu nah. Sempat keluar-masuk RS selama tiga bulan. Nanti keluar, terus <i>drop</i> lagi. Masuk lagi RS dan pihak dokter itupun gak berani ngasih tau hasil lab saya kepada orangtua tanpa saya yang mengiyakan gitu.. jadi, ya saya bilang ke orangtua, eh ke dokternya.. yasudah, daripada orangtua semakin bertanya-tanya sakit apa, kita berbohong-bohong juga ujung-ujungnya bakalan tau juga kan. Akhirnya yaudah, saya bilang, bilang aja dok saya sakitnya ini.</u>	Riwayat terinfeksi HIV/AIDS
100		<u>Awalnya sih sempet <i>shock</i> tapi ya apalah sudah terjadi gitu nah. Sempat ditanya, begini ada obatnya kah.. terus akhirnya ada dan saya dipertemukan sama pendamping-pendamping dan saya diberikan motivasi dan <i>support</i> semangat. Ya saya sempat down dan bingung. Gak menyangka ada penyakit seperti ini dalam tubuh saya. Kan yang saya taunya di internet-internet tuh, oh HIV-HIV. Tapi sekarang, sudah ada didalam saya gitu.</u>	Keterampilan memecahkan masalah
105	Peneliti	<u>Tapi sebelum positif, Mas udah tau banyak gak tentang HIV itu apa?</u>	<i>Seeking social support</i>
110	Subjek	Dikit. Kalo temen-temen yang sekarang ini kan bagus sekarang, bisa di edukasi sebelumnya kan. Cek lab, biar mengetahui gitu. Nah pas jaman saya dulu manaada begitu. Tau-tau yaudahlah begitu, <i>drop</i> ya gitu sudah.	Keyakinan atau pandangan positif
115	Peneliti	<u>Tapi pas 2017 masuk RS di <i>check</i> dokter kan ada perawat-perawatnya gitu kan Mas? Respon mereka kalau menangani odha, gimana Mas?</u>	
120	Subjek	<u><i>Welcome</i> aja. Mungkin kan untuk orang-orang kayak kami, bukan untuk dijauhin. Maksudnya untuk tetap diberikan semangat. Ada sih, beberapa yang seperti itu. Kayak merasa jijik, perasaan sih ya enggak kan. HIV kan gak segampang itu menularkan. Harus melalui darah, air sperma,vagina, air susu ibu sama jarum suntik. Gitu aja nah, kalo Cuma berjabat tangan, berpelukkan gak bakal kena.</u>	Keterampilan sosial
125	Peneliti	<u>Dari Mas sendiri ngerasain gak ada perlakuan berbeda setelah orang sekitarnya Mas tuh tau kalau Mas positif? Dirumah?</u>	
130	Subjek Peneliti Subjek Peneliti		Keterampilan sosial
135	Subjek		Riwayat terinfeksi HIV/AIDS
140			

145	Peneliti Subjek	Iya, dirumah <u>Gak ada.</u> Oh terus kalau kayak temen-temen Mas juga gak ada yang tau? <u>Kalau teman-teman, ada yang sahabat saya sendiri yang dari jaman kuliah sampe kerja, ada dua sih yang saya kasih tau. Ya mereka memberikan semangat juga, maksudnya ee.. kayak diingetin dikurang-kurangnya jajannya. Jadi yaudah saya nurut aja gitu nah.. boleh, tapi jangan keseringan gitu.</u>	<i>Seeking social support</i>
150			
155	Peneliti Subjek Peneliti	Setelah Mas positif, menjalani kehidupan sehari-hari gimana? <u>Ya kayak layaknya orang normal. Ini saya kerja sebagai pendamping, mungkin kan Tuhan memberikan saya umur panjang, diutus untuk membantu temen-temen yang baru tau status, yang bener-bener galau seperti apa. Kan, ya sosok seperti kamilah contoh modelnya memberikan gambaran. Kita sama, ada ngalamin shock mau bunuh dirilah, apalah. Buktinya dengan adanya seperti gini kan kita saling memberi semangat, kita gak sendiri.</u>	<i>Seeking social support</i>
160	Subjek		
165	Peneliti Subjek Peneliti		Keterampilan sosial
170	Subjek Peneliti Subjek	Mas jadi pendamping dari tahun berapa? <u>2018 kemarin.</u> Oh jadi 2017 masuk, udah agak baik terus jadi pendamping ya Mas? Iya bener. Pemulihan dulu kan dilihat, kalau jadi pendamping tuh minum obatnya seperti ini gitu. Gimana mau jadi pendamping kalo minum obatnya aja gak rutin? Masa yang anunya rutin, kita nda?	
175			<i>Positive reappraisal</i>
180	Peneliti Subjek	Iya ya kan jadi panutan ya Mas Iyakan, ibarat kita sebagai gurunya. Terus pas pertama kali Mas tau positif HIV, perasaan Mas gimana? <u>Bingung malahan.</u>	
185	Peneliti Subjek	Bingung kenapa Mas? Bingungnya saya pikir, saya terakhir berhubungan dengan siapa, gak tau yang mana-mana sudah. Yang saya pikir, saya ingat-ingat ke belakang-belakangnya gak bakal selesai. Intinya saya maju ke depan aja, berobat, sehat, bisa membahagiakan orangtua, saya bisa seperti orang-orang normal. Bisa bekerja.	
190	Subjek	Waktu jajan dulu tuh gimana Mas? Oh saya cowok cewek. Kalau tempatnya kan gak nentu gitu ya. Kadang tuh ya, berasa	Keyakinan atau pandangan positif

195	Peneliti Subjek	nyaman aja terus yaudah disitu tapi sih tertutup gitu. Untuk sekarang, sebagai pendamping gimana cara Mas menyemangati odha yang lain?	Riwayat terinfeksi HIV/AIDS
200	Peneliti Subjek	<u>Saya motivasi, saya chat. Jangan diinget aja kemarin-kemarin dapatnya darimana.</u> Jadi Mas lebih ngerasa bingung gitu ya setelah mengetahui positif HIV?	Riwayat pekerjaan
205	Peneliti Subjek	<u>Iya bingung Mba. Kalo sedih, nggak sih. Saya bingungnya ya bisa disembuhkan gak sih. Ada obatnya gak sih, saya pikirkan kayak gini nih gak bakalan ada obatnya. Ya meninggal ya meninggal. Tapi dengan seiringnya waktu, dipermudah dengan pendamping, dibantu sharing dan dokter, langsunglah melakukan pengobatan. Dan minum obat juga harus seumur hidup.</u> Jadi harus rutin tiap hari Mas?	Keterampilan memecahkan masalah
210	Peneliti Subjek	<u>Iya rutin. Per-jam, jamnya berapa, malamnya juga jam berapa.</u> Di konsumsinya sehari berapa kali Mas?	Riwayat pengobatan
215	Peneliti Subjek	<u>Sehari, ada anu sih dua kali sehari. Pagi sama malem.</u> Oh jadi kayak jam 9 pagi, 9 pagi. Jam 7 malam, 7 malam gitu Mas?	Riwayat pengobatan
220	Peneliti Subjek	<u>Eggak. Misal jam 9 pagi, malamnya juga jam 9. Begitu terus setiap hari, mau ditempat kerja, di mall. Kalo udah jam 9 harus cepet minum. Jangan nunggu sejam baru minum.</u> Kalau kayak gitu efeknya gimana Mas kalo lupa?	Riwayat pengobatan
225	Peneliti Subjek	Efeknya biasanya pas malam. Kalo pagi ya biasa aja. Kalo bisa sih pake alarm, jadi tiap bunyi tuh minum obat. Tapi ngerasa capek gak Mas harus minum obat rutin gitu?	Riwayat pengobatan
230	Peneliti Subjek	Capek sih enggak. Bosan.. ada kadang-kadang.. karena harus diminum hari-hari, gak boleh ketinggalan, setiap kemana kita pergi tetep harus dibawa. Terus kalo obatnya habis gimana Mas?	<i>Positive reappraisal</i>
235	Peneliti Subjek	Bisa diambil di AWS sini atau di puskesmas. Harus tetep resep dokter atau gimana?	Keterampilan memecahkan masalah
240	Peneliti Subjek	<u>Kalau pertama kali di AWS, didata dulu. Nanti baru diarahkan mau diambil disini atau di puskesmas juga bisa. Kalo di puskesmas kan lebih cepet gitu kan, gak antri.</u> Jadi sekarang pengalaman Mas sebagai odha sekaligus jadi pendamping gimana?	Keterampilan memecahkan masalah

245	Peneliti Subjek	<u>Kalau cerita banyak sih ya. Dari pengalaman kayak gini kan sesama odha, jadi pengalamannya lebih banyak, temen-temen yang baru juga banyak. Kan odha jadi ngerasa gak sendiri, punya keluarga baru. jadi tuh, seru aja selayaknya kayak orang normal aja. Ngafe, nongkrong tapi obat tetap harus dibawa. Meskipun lagi dijalan, terus alarm minum obat bunyi ya harus berhenti sebentar, minum.</u>	Riwayat pengobatan
250	Peneliti Subjek	<u>ngerasa gak sendiri, punya keluarga baru. jadi tuh, seru aja selayaknya kayak orang normal aja. Ngafe, nongkrong tapi obat tetap harus dibawa. Meskipun lagi dijalan, terus alarm minum obat bunyi ya harus berhenti sebentar, minum.</u>	
255	Peneliti Subjek	Kalau sebagai odha tuh ada pantangan makannya juga gak Mas? <u>Pantangannya sih kalo malam aja, jangan yang bersantan, berminyak karena itu bikin mual dan pusing yang amat sangat terasa. Kayak orang telor, kayak mabuk. Kayak orang di bis mabuk gitu. Tapi kalo emang malam kayak gitu, bagusnya langsung dibawa tidur aja.</u>	Riwayat pekerjaan
260	Peneliti Subjek	Berarti gak perlu minum obat lain gitu Mas kalo ngerasa pusing? <u>Gak usah. Besok juga udah baik.</u>	
265	Peneliti Subjek	Oh... kalau untuk sekarang Mas umur berapa? <u>Mei ini 30</u>	
270	Peneliti Subjek	Udah ada target nikah belum Mas? <u>Aduh.. belum hahaha. Rencana sih kalo memang Tuhan memberikan jodohnya cepet, yaudah.</u>	Keterampilan memecahkan masalah
275	Peneliti Subjek	Kalau ketemu jodoh, Mas bersedia membuka diri gak dengan status Mas sebagai odha? <u>Dengan pasangan ya pasti. Daripada tau belakangan, tau dari orang. Nanti yang ada pas udah nikah malah cerai tengah jalan. Ya jelaskan aja gini gini gak menularkan, saya minum obat rutin gak terdeteksi virusnya dan kita juga bisa punya anak selayaknya kayak orang-orang normal.</u>	Latar belakang
		Kalau dari tetangga sekitar Mas gimana? <u>Gak ada yang tau. Jangan sampe taulah, kalo tau nanti jadi artis saya hahhah</u> Berarti yang tau status Mas, orangtua, adek dan temen? <u>Iya. Temen juga bener-bener temen dekat banget yang dekat banget gitu nah. Bukan untuk dipublikasikan.</u> Ada gak Mas hal yang ingin Mas lakukan tapi jadi terhambat karena HIV? <u>Oh gak ada. Kayak orang normal pada</u>	<i>Planful problem solving</i>

		<p>umumnya aja sih.. Malahan pengen nge-gym belum ada waktu hahah.</p> <p>Oh gitu hahaha. Semoga bisa ngegym ya mas. Terimakasih sudah bersedia saya wawancara hari ini.</p> <p>Sama-sama Mbak. Santai aja.</p>	
--	--	--	--

Wawancara ke-1

Nama Subjek : DP

Pekerjaan : Pendamping ODHA di RS AWS Samarinda

Waktu : 14 Juni 2019. 12.45 WITA

Tempat : PMI Samarinda

Baris	Pelaku	Uraian Wawancara	Tema
1	Peneliti Subjek	Halo Mbak Diah hehe. <u>Iya Mbak, gampang aja kan tadi ketemu ruangan sini?</u>	Latar belakang
5	Peneliti Subjek	Tadi saya tersesat dibawah Mbak, saya kira ruangnya dibawah ternyata itu buat donor darah hehe terus ditunjuk kalau disuruh ke atas. <u>Oh iya, kami diatas sini ruangnya. Kalau dibawah memang khusus donor darah.</u>	Latar belakang
10	Peneliti	Oke Mbak. Bisa langsung kita mulai ya wawancaranya, mungkin bisa diceritakan Mbak gimana awal terinfeksi HIV/AIDS? <u>Hm mulanya.. saya waktu itu 2012 sudah menikah itu 4 tahun, terus saya sakit kan gak tau waktu itu sakit apa. Kayak, diare, sariawan. Saya pikir itu sakit-sakit biasa aja. Karena ada penurunan berat badan juga, nah dibawa ke rumah sakit katanya sih usus buntu. Mau penindakan operasi nih kan harus di screening dulu nih. Jadi pas screening HIV saya ketahuan tuh kalau saya tuh positif. Nah habis itu, ditunda operasinya karena kata dokter, siapa tau ini bukan usus buntu tapi hanya peradangan usus aja. Jadi, eeh dikasih dulu obat ARV kalau memang masih radang juga ususnya, bisa dilakukan operasi. Tapi setelah dua minggu saya minum ARV, ternyata di USG baik lagi dan akhirnya gak jadi di operasi.</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
15	Subjek	Itu checknya di AWS juga Mbak? <u>Hoooh, di AWS.</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
20	Peneliti Subjek	Pas periksa ditemenin suami Mbak? <u>Heem sama suami.</u>	Latar belakang
25	Peneliti Subjek	Jadi pas waktu itu suami Mbak juga langsung tau? <u>Heem, suami saya tau dan juga suami saya juga diperiksa dan hasilnya positif.</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
30	Peneliti Subjek	Terus penyebabnya apa Mbak? <u>Penyebabnya karena saya punya resiko dengan suami saya, jadi dari suami.</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
35	Subjek	Terus pas positif, itu suami Mbak aja yang tau? <u>Awalnya saya dengan suami. Setelah.. kan</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
40	Peneliti Subjek		Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS

45	Peneliti Subjek	<u>awalnya itu belum pengobatan ya, belum dikasih tau kalau positif. Pas baru mau pengobatan, saya kasih tau keluarga suami saya. Pertama itu sama ibu mertua saya.</u> Terus pas udah Mbak kasih tau, responnya gimana Mbak?	Keterampilan memecahkan masalah
50	Peneliti Subjek	<u>Emm.. Responnya baik. Kalau memang ada obatnya yaudah diminum aja obatnya.</u> Jadi yang tau cuma suami Mbak, mertua Mbak sama Mbak?	<i>Seeking social support</i>
55	Subjek	<u>Sama adik suami saya.</u> Itu gimana Mbak kasih tau adik suami Mbak?	<i>Seeking social support</i>
60	Peneliti Subjek Peneliti	<u>Ceritanya.. nah.. adek saya kan waktu itu ada pengobatan TB, dia kalau.. memang sih mertua saya kalau berobat itu sama saya, adek saya juga kalau berobat itu sama saya. Dia pengobatan TB, nah.. aku cerita aja 'kemarin aku sakit dirawat lama itu sakit ini' aku bilang gitu, 'ada virus'. Tapi dia tau, 'kamu tau gak cara penularannya gimana?' saya bilang gitu. Terus dia bilang, 'tau kok, waktu jaman SMA ada pelajarnya gitu. Ada penularannya tau, tapi cuma sampe penularannya aja supaya tidak tertular aja, gitu'. Kalau soal makan, dia gak pernah bilang 'ini buat saya, ini buat suami' gitu enggak. Waktu saya masih di wirahayu, masih pisah rumah memang satu gang tapi beda rumah. Mertua saya didepan, saya dibelakang. Nah gak pernah kami dibeda-bedakan. Kalo makan, diajak makan bareng-bareng. Terus kalo aku beli es, pulang jalan beli es. Adek saya itu, adek suami saya itu minta sama-sama.. dia tau menularnya bukan dari bekas makanannya kayak sendok, gelasnya gitu bukan.</u>	<i>Seeking social support</i>
65	Peneliti	Berarti responnya bagus ya Mbak pas dikasih tau gitu? <u>Bagus. Makanya badanku makmur Mbak, gak banyak pikiran..</u>	<i>Seeking social support</i>
70	Peneliti	Terus setelah positif menjadi odha, untuk menjalani kehidupan sehari-hari gimana Mba?	
75	Peneliti	Biasa aja, kayak orang-orang biasa.. Perbedaananya kan cuma mereka tidak minum obat dan saya minum obat. Gitu aja..	
80	Subjek	Tapi pas pertama kali tau, itu gimana perasaannya Mba?	Keyakinan atau pandangan positif
85	Peneliti	Perasaannya campur aduk. Pikirannya ya ah	

95	Subjek	besok aku pasti mati. Terus eee... kalau apa ya kalau dibilang tuh baperan. Nah, ada orang bisik-bisik pasti mikirnya “ih dia pasti ngomongin aku”, gitu. Itu awal-awal sih, kalau sekarang udah enggak.. udah biasa aja, udah lewat dan tetap harus semangat. Odha juga sama seperti orang lainnya kan. Jadi kalau lagi diluar berkumpul sama yang bukan odha ya biasa aja berbaur	Keterampilan sosial
100	Peneliti Subjek	Perasaan campur aduk kayak gimana Mba?	<i>Accepting responsibility</i>
105		<u>Pikirannya tuh ya udah gak sehat lagi, besok aku pasti udah mati. Terus ee... apa ya, perasaan aku ya orang selalu ngomongin aku gitu tiap kali ada yang bisik-bisik.</u>	Keterampilan sosial
110	Peneliti	Tapi kalo sekarang gimana tuh Mba?	
115	Subjek	<u>Lebih biasa aja.. fokusnya ya dihidup sekarang Mbak, jadi odha gak apa-apa kok masih bisa hidup kayak yang lainnya juga</u>	Kesehatan fisik
120	Peneliti Subjek Peneliti	Setelah mengetahui positif pertama kali apa yang Mba lakukan?	
125	Subjek	<u>Setelah positif yang saya pikirkan, pengobatan saya harus rutin. Tepat waktu, intinya eee... HIV nih cukup stop di saya aja, jangan ke anak-anak saya.</u>	<i>Positive reappraisal</i>
130	Peneliti Subjek	Terus sekarang apa keinginan Mba yang sekarang pengen Mba lakuin tapi terhambat karena HIV?	
135	Subjek	<u>Keinginan dan kemauan aku sih maunya hamil, mau punya anak. Tapi kenapa saya belum punya anak dan belum hamil bukan karena ada virus HIV dalam tubuh saya. Tapi karena kemarin saya sudah periksa ke poli kandungan, itu ada kista.</u>	<i>Positive reappraisal</i>
140	Peneliti Subjek Peneliti Subjek	Oh kista... Ukurannya berapa Mba kistanya?	
	Subjek	Waktu itu masih dua..	Latar belakang
		Terus kalau udah ada kista gitu gak bisa hamil ya Mba?	
		<u>Bukannya gak bisa, tapi kemarin itu kan programnya harus banyak ya. Harus eeee.. datang bulannya harus lancar dulu, kemarin kan datang bulan saya gak pernah lancar.</u>	Latar belakang
		Terus kalau ke temen-temen Mba ada cerita gitu juga gak?	
		Kalau temen kayak ke temen sesama saya pasti cerita. Tapi kalau dari temen yang bukan sesama saya belum ada cerita. Cuma, ada satu dibilang teman tapi kayak keluarga. Itu sudah saya kasih tau bahwa saya seperti	Latar belakang

145	Peneliti	ini, saya harus minum obat, dia tau. Responnya gimana tuh Mba? <u>Responnya baik-baik aja. Nerima dan ngasih semangat..</u>	
150	Subjek	Pas awal-awal taunya gimana Mba ? <u>Awalnya kan saya punya tetangga, dia sakit seperti saya kan. Kami tuh bercerita, “kasihan ya si itu meninggal, kurang lebih kayak akulah kurus gitu. Nah terus itu, kemarin aku juga seperti itu yang kemarin aku dirawat lama itu”. “Tapi kok sekarang udah ini? Sudah sehat, sudah gemuk lagi?”. “Hmm.. minum obatnya tuh seumur hidup saya harus minum obat.” “terus nanti kalau punya anak, gimana? Tertular nda anakmu?”</u>	<i>Seeking social support</i>
155	Peneliti	<u>“Tapi kok sekarang udah ini? Sudah sehat, sudah gemuk lagi?”. “Hmm.. minum obatnya tuh seumur hidup saya harus minum obat.” “terus nanti kalau punya anak, gimana? Tertular nda anakmu?”</u>	<i>Seeking social support</i>
160	Subjek	<u>temen saya nanya, saya bilang “enggak.. cukup saya dengan suami saya aja” gitu..</u> Terus pas temen Mba dikasih tau kayak gitu gimana? Diceritain ke yang lainnya gak Mba? <u>Enggak. Kenapa saya berani ngasih tau karena saya percaya dengan dia. Karena dia gak pernah cerita kemana-mana.</u>	<i>Seeking social support</i>
165		Lalu pas pertama kali terinfeksi, pikiran Mba gimana? <u>Yang terlintas dipikiran saya, pasti saya ditinggal suami. Dan pasti saya disini tidak ada keluarga. Keluarga saya Cuma keluarga suami saya. Kalau, pikiran saya gini, kalau waktu itu saya nda mau buka status saya.. karena waktu itu, konselor saya nggak mau langsung kasih tau langsung dengan suami saya. Suaminya mau gimana? Mau dari kami yang kasih tau atau mau dikasih tau sendiri..</u>	
170	Peneliti	<u>saya bilang, nanti aja saya kasih tau sendiri. Tapi kalau saya nggak ngasih tau, itu beban buat saya karena nanti juga akan satu rumah. Dan obatnya juga akan diminum seumur hidup, eee.. saya bilang kalau saya ini gini, saya ada virus dalam tubuh. Kaget dia, kalau memang kamu ndamau lagi sama aku, yaudah kamu tinggalkan aku aja. Terus dia ngomong, aku mau sama kamu bukan waktu kamu sakit aja, ayo kita sama-sama..</u>	
175	Subjek	<u>saya bilang, nanti aja saya kasih tau sendiri. Tapi kalau saya nggak ngasih tau, itu beban buat saya karena nanti juga akan satu rumah. Dan obatnya juga akan diminum seumur hidup, eee.. saya bilang kalau saya ini gini, saya ada virus dalam tubuh. Kaget dia, kalau memang kamu ndamau lagi sama aku, yaudah kamu tinggalkan aku aja. Terus dia ngomong, aku mau sama kamu bukan waktu kamu sakit aja, ayo kita sama-sama..</u>	<i>Keterampilan sosial</i>
180	Peneliti	<u>saya bilang, nanti aja saya kasih tau sendiri. Tapi kalau saya nggak ngasih tau, itu beban buat saya karena nanti juga akan satu rumah. Dan obatnya juga akan diminum seumur hidup, eee.. saya bilang kalau saya ini gini, saya ada virus dalam tubuh. Kaget dia, kalau memang kamu ndamau lagi sama aku, yaudah kamu tinggalkan aku aja. Terus dia ngomong, aku mau sama kamu bukan waktu kamu sakit aja, ayo kita sama-sama..</u>	
185	Subjek	<u>saya bilang, nanti aja saya kasih tau sendiri. Tapi kalau saya nggak ngasih tau, itu beban buat saya karena nanti juga akan satu rumah. Dan obatnya juga akan diminum seumur hidup, eee.. saya bilang kalau saya ini gini, saya ada virus dalam tubuh. Kaget dia, kalau memang kamu ndamau lagi sama aku, yaudah kamu tinggalkan aku aja. Terus dia ngomong, aku mau sama kamu bukan waktu kamu sakit aja, ayo kita sama-sama..</u>	
190	Peneliti	Aw.. sweetnya <u>Hihihi</u> Berarti suami Mba tetap ngedukung, terus Mba? <u>Ya.. yaudah gak ada pikiran lagi. Yang penting keluarga saya dulu mau nerima saya.</u>	<i>Keterampilan memecahkan masalah</i>
	Subjek	<u>Ya.. yaudah gak ada pikiran lagi. Yang penting keluarga saya dulu mau nerima saya.</u>	

195	Peneliti Subjek	<p><u>Bukan berarti mau nerima yang dalam artian gimana ya.. mau support saya juga. Kalau dia nerima ya nerima aja tapi gak mau ngurusin kan sama aja. Kan gak bisa sendiri..</u></p> <p>Terus kalau sekarang tujuan Mba untuk kedepannya gimana dengan status yang sekarang?</p> <p>Tujuannya... saya sih pengen sehat heheh.. itu tujuan yang pertama, saya pengen sehat. Apa ya tujuannya.. itu ajasih tujuannya kan hidup lebih baik gitu.. bermanfaat buat teman-teman odha disini. Gitu sih</p> <p>Mba umurnya berapa?</p> <p>Kelahiran 89. Tahun ini 30..</p> <p>Alhamdulillah, kayaknya cukup untuk wawancara hari ini, Mbak. Terimakasih ya sudah bersedia saya ganggu sebentar waktunya.</p> <p>Udah ya? Hahaha iya sama-sama mbak. Ini saya juga bentar mau ke aws.</p>	
-----	--------------------	---	--

Wawancara ke-1

Nama Subjek : MF

Pekerjaan : Pendamping ODHA di RS AWS Samarinda

Waktu : 14 Juni 2019. 12.10 WITA

Tempat : PMI Samarinda

Baris	Pelaku	Uraian Wawancara	Tema
1	Peneliti Subjek Peneliti	Halo, siang Mas.. <u>Iya Mbak, siang.</u> Hehehe, jadi ganti-gantian wawancaranya. Makasih ya Mas sudah bersedia jadi subjek saya.	Latar belakang
5	Subjek Peneliti	<u>Iya Mba. Gapapa kok, santai aja.</u> Oke Mas kalau gitu, mungkin bisa Mas ceritakan dari awal saat positif HIV itu seperti apa?	
10	Subjek	<u>Waktu itu positifnya itu bulan Oktober 2017. Terus waktu itu emm.. emang saya rutin tes di puskesmas Temindung. Terus pas testnya, yang pas bulan itu langsung dikasih tau kalau positif hasilnya.</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
15	Peneliti Subjek	Kemudian setelah positif, gimana respon dan tanggapannya Mas? <u>Pas itu sih kayak biasa aja udah, soalnya udah. Udah tau kan emm.. udah dikasih tau sebelumnya emang gimana-gimana. HIV itu gimana jadi kayak biasa aja.</u>	Keterampilan memecahkan masalah
20	Peneliti	Oh.. jadi emang sebelum positif, Mas udah tau banyak gitu ya tentang HIV?	
25	Subjek Peneliti Subjek	<u>Iya udah tau.</u> Hm.. terus waktu Mas test itu, sama siapa Mas? <u>Sendiri.</u> Setelah positif, orang tua Mas tau gak? <u>Enggak, sampe sekarang gak ada yang tau, Cuma temen aja.</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
30	Peneliti Subjek Peneliti Subjek Peneliti	Temen dekat? <u>Iya..</u> Berapa orang Mas? <u>Emm.. Gak kehitung sih.</u> Berarti lumayan? <u>Iya, lumayan banyak..</u>	<i>Self control</i> Latar belakang
35	Subjek Peneliti	Oh gitu, jadi Mas cumaa ngebuka diri ke temen-temen aja ya? <u>Iya.</u>	Latar belakang
40	Subjek Peneliti	Apa penyebabnya Mas positif? <u>Hm... Berganti-ganti pasangan.</u> Setelah tau Mas positif, respon temen-temen gimana? <u>Mereka kayak shock sih, tapi kayak biasa aja.</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS

45	Peneliti	<p>Malah ngedukung, ngingetin minum obat gitu.</p> <p>Alhamdulillah ya Mas, kemudian kalau sekarang keadaan Mas gimana sekarang? Menjalani kehidupan sehari-hari sebagai odha?</p>	<i>Seeking social support</i>
50	Subjek	<p>Ya.. menjalani hidup kayak biasa aja, kayak sebelum positif. Kegiatan-kegiatan biasanya, kayak manusia lainnya gitu.. tapi yaitu, ada jam-jam tertentu harus minum obat, gitu ajasih. Gak ada pandangan buruk, biasa aja.</p> <p>Jam berapa tuh Mas minum obatnya?</p>	Keterampilan sosial
55	Peneliti	<p><u>Kalau aku jam 10.</u></p> <p>Itu harus jam 10 pas?</p>	Riwayat pengobatan
60	Subjek Peneliti	<p><u>He'em. Jam 10 terus.</u></p> <p>Mas sekarang udah bisa jadi pendamping odha dari tahun berapa Mas?</p>	Riwayat pekerjaan
65	Subjek Peneliti	<p><u>Baru banget Januari 2019.</u></p> <p>Gimana tuh Mas rasanya?</p>	Riwayat pekerjaan
70	Subjek	<p><u>Seru sih. Ketemu temen baru yang sesama. Saling kasih support gitu.</u></p> <p>Kalau ada yang baru positif HIV gitu, gimana cara Mas nyemangatin mereka?</p> <p>Kayak.. jangan terlalu dipikirin, nanti jadinya drop gitu. Terus kalau tetap menjalani hidup ya kayak biasa aja. Jangan terlalu streslah, gitu. Soalnya kan rata-rata emang kepikiran, pasti kepikiran.</p> <p>Kalau Mas pertama kali tau, kepikiran gak?</p>	Pengalaman bekerja
75	Peneliti	<p><u>Eggak, soalnya udah ada tanda-tandanya, jadi pasti udah ngira.</u></p> <p>Tanda-tandanya gimana Mas?</p>	Keterampilan memecahkan masalah
80	Subjek	<p>Waktu itu awalnya sariawan, saya kira ya sariawan biasa. Tapi kok makin gak enak sariawannya, terus bab-bab terus diare gitu.. kalau malam juga rasanya menggigil. Gitu sih, makanya setelah saya test di Temindung itu, ternyata bener kalau positif HIV hehe..</p> <p>Oh.. setelah positif itu Mas langsung ngabarin ke temen?</p>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
85	Peneliti	<p><u>Iya, saya ngasih tau temen dekat saya dulu awalnya, dan ternyata respon dia yaitu tadi shock terus ya.. diceramahin dikitlah hahah. Tapi ya setelah itu biasa aja, langsung semangatin saya dan bilang gapapa.. gitu, jangan males minum obat juga.</u></p>	
90	Subjek	<p>Alasan Mas gak ngasih tau orang tua apa Mas?</p> <p><u>Hem.. takut sih Mba, takut orang tua tau</u></p>	<i>Seeking social support</i>

95	Peneliti	kalau ternyata saya suka ‘jajan’, gak mau bikin orang tua khawatir juga, males juga kalau tetangga tau terus pada julid gitu hahah. karena saya anak pertama masih ada adik-adik yang jadi tanggung jawab saya juga.	<i>Self control</i>
100	Subjek	Oh.. Masnya berapa bersaudara? Empat. Sama aku.	
105	Peneliti	Oh.. terus kedepannya nanti gimana nih Mas? Keinginannya ya jadi orang sukses, terus membanggakan kedua orangtua, terus masih ada ngebiayain adik-adik. Pengen ngebuktiin aja kalau odha tuh masih bisa sukses kayak orang lainnya gitu.	Latar belakang
110	Subjek	Kemudian setelah positif, tahapannya gimana Mas? Langsung minum obat? Besoknya sih, pas malamnya itu cek, besoknya langsung ke RS untuk cek lagi.	<i>Positive reappraisal</i>
115	Peneliti	Di AWS Mas? Iya AWS.	Riwayat pengobatan
120	Subjek	Terus Mas? Terus besoknya disuruh datang lagi, langsung dikasih obat, langsung minum sampai sekarang.	
125	Peneliti	Oh.. terus gimana perasaan Mas setelah ngasih tau temen? Setelah ngasih tau, kayak lega aja gitu ada yang tau, jadi kalau kita bingung atau ada masalah gimana kan kalau lagi drop, ada temen yang bantuin. Cuman masih dalam proses juga mungkin nanti mau ngasih tau orang tua. Tapi ibu dulu sih, masih ya... mungkin nantilah.	Riwayat pengobatan
130	Subjek	Kalau boleh tau pas Mas gak ngasih tau ortu gitu, ortu Mas curiga gak? Kemarin kan ada gejalanya tuh sebelum positif Engga sih	Keterampilan memecahkan masalah
135	Peneliti	Waktu Mas sakit orang rumah gimana? Sebelum positif itu?	
140	Peneliti	Iya.. kan gejalanya sariawan kan ya? Oh iya.. yaudah saya periksanya diam-diam aja, pas sariawan itu kurang serat nutrisi atau dehidrasi aja gitu hahaha. Jadi gak ada yang tau sih	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
140	Subjek	Terus setelah positif kan ada obat-obatnya, obat-obat itu ditanyain gak Mas? Vitamin sih saya bilang dan juga obatnya saya masukin di kotak obat pil gitu dan selalu saya bawa kemana-mana kan, saya masukin	<i>Self control</i>

145	Subjek Peneliti	tas atau kalau di rumah sih ya didalam laci meja di kamar.	
	Subjek	Hm... semangat Mas. Semoga baik-baik aja ya	
150	Peneliti	Iya, hahah. Kalau boleh tau Mas sekarang punya pacar gak nih? Hahaha. Enggak Mba.. saya fokus sekarang sih ke diri sendiri aja ya.. fokus kedepan gitu. jadi pendamping juga kan saya disini jadinya lebih santai aja sih saling semangatn sesama odha	Keterampilan memecahkan masalah
155	Subjek	Seru deh pasti bisa saling ngingetin minum obat gitu-gitu Iya makanya itu	
160	Peneliti	Kalau punya pasangan nanti gimana Mas? Mas mau terbuka gak dengan status odha Mas? Pasti sih. Lebih baik dikasih tau dari awal.. pelan-pelan juga ngasih taunya, yaa kalau memang orangnya mau terima hal itu ya alhamdulillah Mba..	<i>Positive reappraisal</i>
165	Subjek	Aamiin.. kalau nanti setelah ngasih tau pasangan nih kan pasti calon mertua juga harus tau kan ya Mas, gimana cara Mas nantinya akan ngasih tau gitu?	<i>Planful problem solving</i>
170	Peneliti	Hmmm.. kalau sekarang sih belum ada kepikiran sampe sana ya Mba, mungkin saya ngasih tau dulu ke pasangan dan seterusnya akan dibicarakan berdua gimana. Tapi ya sebisa mungkin akan saya kasih penjelasan sih, ya <i>simple</i> aja misal HIV itu gak nular sekedar dari pegangan tangan dan hal-hal kecil gitu sih	
175	Subjek	Oh gitu ya Mas. Iya sih, semoga nantinya akan di respon dengan baik ya Mas..	
180	Subjek	Hahaha amin. Ketemu aja dulu pasangannya siapa hahah Waduh iya bener haha. Ada target kah Mas nikah umur berapa gitu?	
185	Peneliti	Enggak sih, se-siapnya dan se- dikasihnya aja sama Allah kapan gitu. Kita kan menjalani aja ke depannya gimana Mba. Bener Mas. Amin aamiin semoga segera ketemu pasangannya Mas	Riwayat melajang
190	Subjek	Hihhihi aamiin Kemudian sebelumnya tadi kan Mas bilang ya setelah menjadi odha ingin lebih fokus ke masa depan dan sukses gitu. Sukses versi Mas sendiri itu gimana?	Riwayat melajang

195		Hemm... sukses versi saya ya.. punya penghasilan yang stabil, bisa saling membantu sesama kan bisa termasuk sukses ya Mba, sukses jadi manusia yang berguna dan ya jadi contoh juga buat adik-adik saya nanti.. ya kalau saya yang kemarin berganti-ganti pasangan sih jangan di contoh hahah.	
200	Peneliti	Intinya sih bisa sukses lebih ke bermanfaat bagi sekitar dan membanggakan orang tua ajasih	
205	Subjek	Hmm keren Mas heheh. Hahaha	<i>Positive reappraisal</i>
210	Peneliti	Nantinya kalau Mas sudah siap terbuka ke Ibu, Mas ngasih taunya gimana tuh? Waduh gimana ya. Saya juga masih mikirin ini sih, masih takut juga karena ya pasti kecewa kan ya.. tapi saya gak mau ah lama-lama tertutup gini, gak nyaman juga sayanya ada yang ditutup-tutupin. Mungkin saya langsung kasih tau ajasih, bismillah gitu.	
215	Subjek	Saya jelasin kalau HIV itu tidak menular dari bersentuhan tangan dan lain-lainnya, ya gitu-gitu deh semoga Ibu ngerti dan mau menerima.	
220	Peneliti	Aamiin Mas.. Semangat Kalau setelah kerja gini, kegiatannya Mas ngapain aja?	
225	Subjek	Saya biasa di KP Mahakam itu sih Mba, ya santai sama temen-temen. Ngobrol, atau ya kalau ada kerjaan buat diskusi ya disana itu. Saya juga kadang ada <i>ngetrip</i> gitu sama temen-temen odha, jalan ke Tenggaraong atau kemana kah kami liburan gitu.	Keyakinan atau pandangan positif
230	Peneliti	Wah.. seru Mas. Itu gak lupa kan ya pasti bawa obat-obatnya? Pasti. Pasang alarm di HP sih Mba kami beberapa, biar kalau udah asik banget nongkrong diluar gitu gak lupa hahaha Oh gitu ya... bikin lupa waktu sih emang kalo nongki-nongki gitu ya Mas hahah Makanya itu kan Kalau boleh tau, Mas kan sebagai pendamping odha nih. Orang tua Mas gimana menanggapi kerjaan Mas? Gak gimana-mana ya alhamdulillah kayak normal aja. Oh anak saya kerjanya jadi pendamping odha di AWS. Gitu aja hehehe Hm.. semoga nanti bisa segera disampaikan ke orangtua ya mas. Pasti bisa kok. Semuanya bakal baik-baik aja.	Latar belakang pekerjaan Keterampilan sosial

		<p><u>Aamiin. Aamiin. Iya makasih mbak. Saya juga berharapnya gitu</u> <u>Oke mas. Untuk wawancara hari ini cukup disini, terimakasih banyak mas sudah mau saya ajak ngobrol.</u></p>	
--	--	---	--

Wawancara ke-1

Nama Subjek : SR

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Waktu : 14 Juni 2019. 14.15 WITA

Tempat : RS AWS

Baris	Pelaku	Uraian Wawancara	Tema
1	Peneliti	Halo Mba Santi.. Saya Afifah hehe <u>Oh iya Mba.. Yang mahasiswa itu ya, udah dikabarin juga sama Mbak Diah kemarin.</u> Iya, jadi bisa langsung aja ya Mba..	Latar belakang
5	Subjek Peneliti	<u>He'em</u> Mungkin bisa Mba ceritakan, sejak kapan Mba terinfeksi HIV itu gimana ceritanya?	Latar belakang
10	Subjek Peneliti	<u>Jadi sekitar satu tahun yang lalu, waktu saya hamil 9 bulan, saya cek ke puskesmas kan disitu setiap orang hamil kan pasti harus tes darah kan disitu. Ada tes, apa namanya.. sifilis, HIV terus apa itu namanya pokoknya berapa-berapa test gitu kan. Nah itu yang lainnya negatif, yang HIV itu reaktif. Padahal waktu itu hamil sembilan bulan, jadinya langsung dirujuk sama dokternya nyuruh ke</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/ADIS
15	Subjek Peneliti	<u>aws sini nah disitulah ketahuannya.</u> Pas positif tapi kandungannya gapapa Mba?	
20	Peneliti Subjek Peneliti	<u>Alhamdulillah gapapa, jadi umur pas tepat sembilan bulan gitu kan biasanya kan kalo orang lahiran memang sebelum HPL itukan itu kurang berapa hari gitu, itu udah sempat ke deteksi duluan.. jadi terus disini, dilakukan operasi cesar, gitu..</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
25	Subjek Peneliti	Terus pas pertama kali positif, penyebabnya apa Mba? <u>Penyebabnya.. penyebabnya ya itu virus tadi cuma ya cara penularannya yang kurang taunya darimana seperti itu kurang paham.</u>	
30	Subjek Peneliti	<u>Gak mau suuzon sama suami juga, cuma ya... pastinya dari itu pastinya kita tau dari hubungan itu.</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
35	Subjek Peneliti	Tapi suami Mba positif juga? <u>Iya positif, tapi saya duluan yang berobat.</u> Pas udah terinfeksi gimana perasaannya? <u>Perasaannya.. pastinya ngerasa down ya pasti. Ngerasa putus asa iya, menyesal juga iya.. campur aduk gitulah mba. Berasa hidupnya sebentar lagi hahah.. kasian ini bayi, nanti gak punya ibu. Nanti kalo ibunya positif gimana, yang seperti itu juga. Bener-bener gak kebayang yang positifnya.. cuma</u>	Latar belakang terinfeksi HIV/AIDS
40	Subjek Peneliti	<u>Subjek Peneliti</u>	

45	Subjek Peneliti Subjek Peneliti	<u>bisa yang nangisnya aja gitukan, dalam hati kan ada penolakan gitu kan, kok harus saya, kenapa kok gak orang lain, padahal saya cuma di rumah, saya cuma ibu rumah tangga kok saya gitukan...</u>	Kesehatan fisik
50	Subjek Peneliti	Berat banget pasti ya Mba rasanya.. kayak tujuan hidup tuh hilang. <u>Iya bener. Menyalahkan keadaan.. putus asa, takut dijauhin orang-orang juga.. ngerasa umurnya sebentar lagi juga kadang gitu hehehe.</u>	
55	Subjek	Tapi pas sampe akhirnya Mba positif, Mba langsung kasih tau suami? <u>Iya, waktu itu pas periksa kebetulan sama suami.</u>	<i>Self control</i>
60		Terus responnya gimana tuh Mba? <u>Respon suami? Respon suami sih biasa-biasa aja, dia sebenarnya udah tau duluan, soalnya dia itu eee... dia itu pendonor aktif mba di PMI. Cuman sejak beberapa bulan em.. mungkin sekitar 9 bulanan itu ada, itu kok gak donor kan saya tanya. Kenapa kok gak donor, katanya ada virus makanya gak donor dulu. Bilangnya cuman seperti itu gak menjelaskan virus apa, Cuma ngomong gitu aja, katanya donornya sampe ditolak PMI, kayak gitu. Jadi pas saya eee.. ketahuan positif itu juga dianya itu yang datar-datar aja, ya mungkin sudah tau duluan tapi gak mau cerita gitu.</u>	
65	Peneliti Subjek Peneliti Subjek		
70	Peneliti	<u>Oh gitu ya Mba... terus setelah Mba positif, Mba sampaikan ke siapa aja?</u> <u>Gak ada</u>	
75	Peneliti	Ke orang tua gitu Mba? <u>Saya sama suami aja.</u>	
80	Subjek Peneliti	Oh.. kalau ke temen-temen juga enggak Mba? <u>Enggak, karena emang apa ya... eeee.. di keluarga itu memang suami itu dikenalnya emang agak bandel seperti itu kan, yaudah gitu ya... biarpun dianya bandel tapi orangtuanya itu yang agamis gitu mba. Jadinya kalau misalnya kita cerita pun nanti kita takutnya eee.. di diskriminasi seperti itu kan. Makanya dari saya mikir, gak perlu lah. Kayak apa ini anak masih kecil, seperti itu juga kan jadi yasudah cukup saya dan suami yang tau. Yang lainnya gak ada.</u>	<i>Self control</i>
85	Subjek Peneliti		
90	Subjek Peneliti	Anak pertama juga ya Mba.. <u>Iya, baru satu. Pertama.</u>	<i>Self control</i>

95	Subjek Peneliti	Terus setelah positif HIV, gimana Mba menjalani hidup sehari-hari?	
100	Subjek	<u>Kalau sekarang sih udah bisa menerima sih mba.. saya banyak belajar baca, banyak orang yang <i>sharing</i>, seperti itukan jadi lebih semangat sih sebenarnya. Maksudnya, HIV itukan bukan penyakit ya, tapi <i>syndrome</i> yang dilibatkan oleh virus. Kalaupun ada penyakit, kayak gitukan biasanya karena daya tahan tubuhnya yang lemah. Jadi ya...</u>	
105	Peneliti Subjek	<u>yang semangat aja minum obatnya kayak gitu. Tapi untuk hari-harian ya berdoa aja mudah-mudahan dikasih umur panjang, seperti itu.</u>	<i>Positive reappraisal</i>
110	Peneliti Subjek Peneliti	Oh iya ya mba, alhamdulillah kalau temen-temen juga saling menyemangati hehe	
115	Subjek	<u>Bener. Sama temen-temen odha jadi gak ngerasa sendirian juga, dan ketika kami berada di luar pun ya seperti mereka yang tidak positif juga kok.. kami juga gak menularkan virus ini kalo kami lewat diantara mereka gitu hahah</u>	
120	Peneliti Subjek Peneliti	Hm... Mba IRT, berarti dilingkungan sekitar tau gak kalo Mba ODHA? <u>Gak tau hehe..</u>	Keterampilan memecahkan masalah
125	Subjek Peneliti Subjek	Oh gitu... setelah tau terinfeksi, apa aja yang udah mba lakukan? <u>Setelah terinfeksi hmm... gak banyak sih mba, ya... kalau untuk lingkungan sih gak banyak ya. Cuma ke perubahan diri sendiri aja. Itu ya, lebih bersyukur sebenarnya. Alhamdulillah, ketahuannya sekalian jadinya masih ada kesempatan, gitu. Kalaupun ini sakit kan jalannya udah dari sana untuk memperbaiki gitu, paling seperti itu dari suami juga seperti itu. Ya memang dulu tuh pas umur sekitar 7 bulan hamil itu sudah ketahuan kok kalau suami sana-sini kayak gitu juga baru ketahuan, makanya aduh.. kok gini... hehe.. sejak ketahuan itu malah jadi hubungan saya sama suami jadi baik, gitu.</u>	
130	Peneliti Subjek Peneliti	Mba umur berapa sekarang? Saya.. 31..	Keyakinan atau pandangan positif
135	Subjek	Tapi gak kayak 31 kok Mba, saya kira 20-an tadi <u>Hahahah. 31 saya..</u>	
140	Peneliti Subjek Peneliti	Terus alur Mba bisa kesini (Aws) gimana ceritanya Mba? Ambil obatnya? Biasanya di puskesmas	Keyakinan atau pandangan positif

145		karang asam. Cuman karena ini saya mau cek CD4-, saya sama Mbak Diah kan harus ke sini dulu kan, jadinya yaudah sekalian ambil obatnya gitu. Tadi juga katanya ada program gratis apa ya, gitu	
150	Peneliti	Oh gitu ya Mba.. Kalau sekarang, apasih tujuan hidup/ keinginan Mba sebagai odha?	Latar belakang
	Subjek	<u>Tujuan saya sih kalau sekarang Mbak ya... simple ajasih. Cuma ya.. memperbaiki diri, jaga anak. Udah gitu aja heheh.</u>	
155		Oh gitu... hemm terus gimana Mba? Kalau mau cerita, cerita aja hehe. Saya disini juga bisa jadi temen ceritanya Mba, bukan untuk penelitian saya aja..	
160	Peneliti	<u>Heheh.. hm.. tentang ini sih mba.. Karena ODHA gitu kan ya, setau saya sebelum saya punya penyakit itu, saya menilai odha itu negatif, takut ketularan, seperti itu. Tadinya sih seperti itu, makanya sampe sekarang pun ketika saya kena virus itu, itu tuh jadi mau cerita sama orang lain, mau dekat gitu-gitu jadi sungkan. Jadi “eh nanti kalau dia tau saya odha, nanti gajadi gamau temenan”, seperti itu.. nanti takut ketularan, gitu-gitu kadang. Padahal nyatanya, ketika saya positif saat usia kandungan 9 bulan itu kan, anak yang saya lahirkan itupun negatif. Maksudnya, bukan yang dari sentuhan, alat makan seperti itu sebenarnya enggak menginfeksi kan.. cuman karena takut didiskriminasi jadinya ya... kadang merasa tertutup sih awalnya.</u>	Riwayat pengobatan
165	Subjek		<i>Positive reappraisal</i>
170	Peneliti	<u>Maksudnya, bukan yang dari sentuhan, alat makan seperti itu sebenarnya enggak menginfeksi kan.. cuman karena takut didiskriminasi jadinya ya... kadang merasa tertutup sih awalnya.</u>	<i>Self control</i>
175	Subjek		
	Peneliti	Kayak takut sama respon orang gitu ya Mba..	
180	Subjek	<u>Iya, stigma negatif memang. Apalagi kalau di keluarga, itu memang yang agamis gitu.. jadinya, orang tiap hari.. ibu itu yang puasa, gitukan.. sholat tiap hari, tiap malem.. gak pernah kosong makanya kalo cerita ini itu nanti-nanti aja. Takutnya malah em... diskriminasi itu dia.</u>	<i>Self control</i>
185		Tapi Mba udah pernah coba gak kayak mancing gitu, dikit-dikit soal HIV?	
190	Peneliti	<u>Pernah.. Iya, pernah.. eee.. apa ya, kalau sekarang kan saya masih tinggal sama mertua kan ya. Nah disitu dulu tuh masih ada kakak ipar juga, disitu tuh emang pernah bahas ya ngomongi suami yang dulu mudanya kurang bener gitukan ya.. yang seperti itu juga</u>	Keterampilan memecahkan masalah

195	Subjek	diomongin. “nanti kamu kalo gitu nanti gitu, ya makanya.. nanti gak ada yang nolongin kamu.” Kayak gitulah pokoknya yang negatif-negatif.	<i>Accepting responsibility</i>
	Peneliti	Oh direspon kayak gitu ya mba..	
200	Subjek	Iya.. jadinya kita mau terbuka pun susah. Takut. Soalnya keluarga dirumah orangnya kolot. Jadinya cukup diri sendiri aja yang tau. Kalau saudara, adek Mba gimana? Gak tau juga?	<i>Self control</i>
205		Iya. Gak tau juga. Adek kandung saya dan keluarga semuanya di Jawa. Jadi saya sendiri aja yang di Samarinda sini. Berarti virusnya itu mba tertular dari?	
210	Peneliti	Kemungkinan dari suami. Cuma ya gak tau juga, orang saya Cuma dirumah aja, gak ngapa-ngapain gitu, kok harus saya.. Taunya badan kok udah makan banyak kok gak gemuk-gemuk, terus kok kalau malam sering keringetan kayak gitu.. keluar keringet dingin basah semua badan kayak gitu. Gak tau kalau ternyata sakit gini.	Riwayat pengobatan
215	Subjek	Sampai akhirnya ada gejala gitu, akhirnya Mba periksa?	
220	Subjek	Periksanya itu kan waktu hamil itu. Oh iya, pas cek hamil gitu langsung dikasih obat Mba?	Riwayat pengobatan
225	Peneliti	Waktu itu nggak yang langsung dikasih obat, melalui proses cesar dulu kan karena itu udah 9 bulan udah waktunya HPL emang itu kontraksi, jadi udah langsung buru-buru kesini. Itupun belum sempet dikasih obat, jadi selang anak saya lahiran, baru saya ini.. apa namanya.. mulai pengobatan.	
230	Peneliti	Langsung ke AWS Mba? Di Dirgahayu saya. Terus gimana ceritanya Mba?	Riwayat pengobatan
235	Subjek	Nah pas cesarnya di AWS, tapi pas cuman karena saya dulu gak tau prosesnya seperti apa, taunya dari BPJS, nah dari BPJS itu kalo langsung ke AWS gak bisa karena pas saya baru lahiran itu. Jadi ke Dirgahayu dulu. Jadi yaudah, ambil obatnya di Dirgahayu.	
240	Peneliti	Oh terus akhirnya ke AWS sini ya sekarang Mba?	Riwayat pengobatan
	Subjek	Iya hehe, Cuma ya itu, pengetahuan tentang obatnya minim. Pertama kali dikasih obat itu yang namanya HIFAPIREN (*). Disitu tulisannya minumnya pagi jadi yaudah akhirnya saya minum pagi hahah. Habis itu	

245		<u>rasanya kayak orang gak nginjek tanah gitu, pusing, kayak orang mabok gitu.</u>	
		Oh efek obatnya bikin mabok gitu ya Mba..	
250	Peneliti	<u>Iya, saya kan dikasih kombinasi 3 obat. Nah itu memang harusnya diminumnya malam untuk ngurangin sakitnya. Jadi habis minum langsung tidur, gitu. Cuman waktu itu di Apotekernya dikasih disitu tulisannya pagi.</u>	Riwayat terinfeksi HIV/AIDS
	Subjek	Kok bisa sampe salah tulis gitu..	
255	Peneliti	<u>Hahaha.. kurang tau juga saya. Jadi itu emang 3 kombinasi obat, metode minumnya itu emang lumayan lain, saya baru tau juga sih malahan. Justru saya yang tanya Mba</u>	
	Subjek	<u>Diah baru sekitar 2 hari yang lalu taunya kalau misalnya pengen puasa itu bisa 4 sekaligus, itu nanti diminumnya malam. Jadi biasanya 3 malam, 1 pagi. Nanti diminumnya langsung semuanya keempatnya itu malam, gitu. Mana masih ngurus anak gitu, jadi harus minum gitu tiap malam kayak aduh... ampun, kadang ngerasanya mau jatuh-jatuh. Pernah juga sih yang sampe terjatuh gitu karena efek obatnya, gak tau juga.</u>	Riwayat pengobatan
260	Peneliti		
	Subjek	Jadi mabok banget gitu ya obatnya Mba, gelap gitu ya..	
265		<u>Iya, ngefly gitu kan kalo orang kurang darah, seperti itu mungkin. Terus berkunang-kunang, ya muter-muter gitu rasanya seperti itu. Terus efek samping obatnya itu emang yang eeh... lebih sensitif emosi, terus badan kerasa panas kayak gitu juga. Terus kalau misalnya orang memang bawaannya tempramen, itu lebih gampang terpancing, ngamuklah apalah. Saya pernah denger ada yang sampe mau bundir ya karena obatnya itu emang terlalu kuat.</u>	Riwayat pengobatan
270			
	Peneliti	Mba positif HIV tahun berapa?	
275		<u>Tahun kemarin. 2018</u>	
	Subjek	Bulan?	
280		<u>April. Eh bukan, Mei.</u>	
	Peneliti	Oh.. tapi kalau gejalanya gak sampe yang parah banget ya Mba? Karena lagi hamil?	
285		<u>Iya, mungkin walaupun waktu itu saya gak hamil, saya gak tes darah mungkin itu saya gak ketahuan kalo saya kena virus itu. Jadi ya... kadang merutuki diri sendiri, kadang ya.. disyukurin, diambil positifnya aja demi anak. Karena sudah ada anak, jadi lebih menyemangati diri kayak gitu. Gak boleh</u>	Riwayat pengobatan
290			

295	Peneliti Subjek	putus asa. Kasian anak, kayak gitukan.. masih bayi, masih butuh orangtuanya. Kalaupun nanti ntah nanti budenya atau tantenya atau neneknya yang ngurusin, belum tentu bisa seperti ibunya. Selang sekitar sebulan setelah lahiran itu bawaannya nangiiis... aja tiap hari tuh. Karena habis melahirkan cesar juga kan, gatau <i>baby blues</i> atau <i>syndrome</i> apa itu namanya. Jadi melahirkan cesar juga udah dipersiapkan, beli perlengkapan pompa buat asi, botol-botolnya udah dibeli, gak dipake kan kasian nanti anakku hidup apa enggak.. heheh	
300			
305	Peneliti Subjek Peneliti	Terus sekarang gimana Mba? Udah lebih mendingan?	Keterampilan memecahkan masalah
310	Subjek	<u>Iya, sekarang udah bisa lebih nerima. Makin kesini makin nerima, tadinya juga saya putus asa, Cuma pas disini tuh apa ya ketemu sama Mba Diah itu tadi kan, dia bilang itu yang konsumsi ARV itu udah 6 tahun gitu. Berarti kalau kamu konsumsi ini bisa panjang umur. Berarti ini ya saya gak cepet-cepet mati hahah. Karena kan kadang pikirannya seperti itu. Iya tadinya tuh yang negatif aja pikirannya. Sekalinya masih ada yang lebih lama gitu kan. Terus udah browsing-browsing untuk meningkatkan kualitas hidup ya seperti itu.</u>	
315	Peneliti Subjek	<u>Berarti ini ya saya gak cepet-cepet mati hahah. Karena kan kadang pikirannya seperti itu. Iya tadinya tuh yang negatif aja pikirannya. Sekalinya masih ada yang lebih lama gitu kan. Terus udah browsing-browsing untuk meningkatkan kualitas hidup ya seperti itu.</u>	Keyakinan atau pandangan positif
320	Peneliti Subjek	Mba dan temen-temen lainnya keren banget. Padahal kalau minum obat tiap hari gitukan bosen..	Riwayat pengobatan
325	Peneliti Subjek	<u>Bosen, iya. Emang mba, bosen. Kadang ya memang minum jadi bosen tuh cuman karena telat gitu aja. Misalnya sehari lewat itu belum pernah saya. Cuman kalau telat gitu pastinya iya, gak mungkin 100% yang biasanya saya minum jam 9, nda yang 100% seperti itu. Tapi memang setiap harinya saya minum, gitu. Kalo yang begitu inget, begitu sempet bisa langsung minum 'ah demi anak' kayak gitu sih..</u>	Keterampilan memecahkan masalah
330	Peneliti Subjek	Kalo telat minum obat biasanya jedanya berapa lama Mba? <u>Paling lama 1 jam. 1/5 jam.</u> Kenapa telat gitu? Karena kan ngurus anak. Nah kamar tuh kan diatas ya, obat itu ditaruhnya diatas. Jadi kadang lagi ngurus anak dibawah pas lagi masak kayak gitukan gak bisa ditinggal-tinggal. Jadinya nantilah sebentar lagi.	Riwayat HIV/AIDS Riwayat HIV/AIDS

	<p>Kadang kalo anak lagi rewel yasudah, nidurkan anak dulu.</p> <p>Efek telat minum obatnya gitu ada gak Mba?</p> <p><u>Gak ada, alhamdulillah. Cuman dulu itu sempat yang pas hamil itu emang apa ya namanya.. mungkin itu entah karena efek hamil atau efek karena virusnya itu, jadi tuh sempat yang alergi-alergi gitu.</u></p> <p>Merah-merah gitu?</p> <p><u>Iya, jadi setiap makan laut atau apalah seafood itu pasti alergi yang seperti itu, gitu. Lalu setelah melahirkan alhamdulillah normal lagi gitu, mungkin emang ada yang saya tau beberapa orang memang sensitif kan kalau pas lagi hamil.</u></p> <p>Berarti bawaan hamil gitu ya Mba..</p> <p><u>Heem bawaan hamil seperti itu. Sempet takut juga jangan-jangan ini karena virusnya nanti gabisa sembuh nih. Alhamdulillah setelah lahir, pelan-pelan gitu sembuh sendiri.</u></p> <p><u>Oke terimakasih ya mbak sudah mau sharing sama saya hari ini. Terimakasih juga mbak sudah mau bertahan sampai sekarang. Mbak hebat, kuat demi anak. Hehe. Sehat selalu ya mbak santi.. Aamiin. Iya nih hahaha jadi nangis-nangisan gini. Sama-sama mbak..</u></p>	<p><i>Positive reappraisal</i></p>
--	--	------------------------------------

INFORMED CONSENT FORM

Informasi berikut ini diberikan sebagai bahan pertimbangan bagi anda apakah akan terlibat dalam penelitian ini atau tidak.

Penelitian ini akan mengeksplorasi lebih lanjut tentang **Gambaran Strategi Koping pada Penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda**. *In depth-interview* akan digunakan untuk menggali informasi, dengan memakan waktu ± 30 menit. Wawancara akan direkam, dan akan ditranskripkan untuk tujuan analisis. Setiap informasi yang anda berikan serta identitas anda akan dijaga kerahasiannya. Keseluruhan informasi yang diperoleh hanya akan dipresentasikan sebagai karya ilmiah di depan dosen penguji dan pembimbing. Jika anda menginginkan, saya akan membagi informasi dengan anda. Jika anda memerlukan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini, silahkan menghubungi:

- Peneliti, Afifah Nurkhairi, Handphone 082157272318 d/a Jl. Pramuka 6 Kost Kasturi Putri RT. 29 NO. 91 Samarinda Ulu
- Ayunda Ramadhani, S.Psi., M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing I, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman Samarinda
- Miranti Rasyid, S.Psi Psikolog selaku dosen pembimbing II, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman Samarinda..
- Pengelola Program Studi Psikologi Univesitas Mulawarman Samarinda.

Saya ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas kesediaan anda berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jika telah memahami dan tidak keberatan ikut terlibat dalam penelitian ini silahkan menandatangani *consent form* anda.

Tanggal:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'EB', written over a horizontal line.

Tanda Tangan Partisipan

INFORMED CONSENT FORM

Informasi berikut ini diberikan sebagai bahan pertimbangan bagi anda apakah akan terlibat dalam penelitian ini atau tidak.


Penelitian ini akan mengeksplorasi lebih lanjut tentang **Gambaran Strategi Koping pada Penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda**. *In depth-interview* akan digunakan untuk menggali informasi, dengan memakan waktu ± 30 menit. Wawancara akan direkam, dan akan ditranskripkan untuk tujuan analisis. Setiap informasi yang anda berikan serta identitas anda akan dijaga kerahasiannya. Keseluruhan informasi yang diperoleh hanya akan dipresentasikan sebagai karya ilmiah di depan dosen penguji dan pembimbing. Jika anda menginginkan, saya akan membagi informasi dengan anda. Jika anda memerlukan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini, silahkan menghubungi:

- Peneliti, Afifah Nurkhairi, Handphone 082157272318 d/a Jl. Pramuka 6 Kost Kasturi Putri RT. 29 NO. 91 Samarinda Ulu
- Ayunda Ramadhani, S.Psi., M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing I, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman Samarinda
- Miranti Rasyid, S.Psi Psikolog selaku dosen pembimbing II, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman Samarinda..
- Pengelola Program Studi Psikologi Univesitas Mulawarman Samarinda.

Saya ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas kesediaan anda berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jika telah memahami dan tidak keberatan ikut terlibat dalam penelitian ini silahkan menandatangani *consent form* anda.

Tanggal:



Tanda Tangan Partisipan

INFORMED CONSENT FORM

Informasi berikut ini diberikan sebagai bahan pertimbangan bagi anda apakah akan terlibat dalam penelitian ini atau tidak.

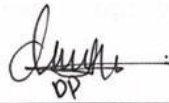
Penelitian ini akan mengeksplorasi lebih lanjut tentang **Gambaran Strategi Koping pada Penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda**. *In depth-interview* akan digunakan untuk menggali informasi, dengan memakan waktu ± 30 menit. Wawancara akan direkam, dan akan ditranskripkan untuk tujuan analisis. Setiap informasi yang anda berikan serta identitas anda akan dijaga kerahasiannya. Keseluruhan informasi yang diperoleh hanya akan dipresentasikan sebagai karya ilmiah di depan dosen penguji dan pembimbing. Jika anda menginginkan, saya akan membagi informasi dengan anda. Jika anda memerlukan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini, silahkan menghubungi:

- Peneliti, Afifah Nurkhairi, Handphone 082157272318 d/a Jl. Pramuka 6 Kost Kasturi Putri RT. 29 NO. 91 Samarinda Ulu
- Ayunda Ramadhani, S.Psi., M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing I, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman Samarinda
- Miranti Rasyid, S.Psi Psikolog selaku dosen pembimbing II, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman Samarinda..
- Pengelola Program Studi Psikologi Univesitas Mulawarman Samarinda.

Saya ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas kesediaan anda berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jika telah memahami dan tidak keberatan ikut terlibat dalam penelitian ini silahkan menandatangani *consent form* anda.

Tanggal:



Tanda Tangan Partisipan

INFORMED CONSENT FORM

Informasi berikut ini diberikan sebagai bahan pertimbangan bagi anda apakah akan terlibat dalam penelitian ini atau tidak.

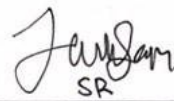
Penelitian ini akan mengeksplorasi lebih lanjut tentang **Gambaran Strategi Koping pada Penyandang HIV/AIDS di Kota Samarinda**. *In depth-interview* akan digunakan untuk menggali informasi, dengan memakan waktu ± 30 menit. Wawancara akan direkam, dan akan ditranskripkan untuk tujuan analisis. Setiap informasi yang anda berikan serta identitas anda akan dijaga kerahasiannya. Keseluruhan informasi yang diperoleh hanya akan dipresentasikan sebagai karya ilmiah di depan dosen penguji dan pembimbing. Jika anda menginginkan, saya akan membagi informasi dengan anda. Jika anda memerlukan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini, silahkan menghubungi:

- Peneliti, Afifah Nurkhairi, Handphone 082157272318 d/a Jl. Pramuka 6 Kost Kasturi Putri RT. 29 NO. 91 Samarinda Ulu
- Ayunda Ramadhani, S.Psi., M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing I, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman Samarinda
- Miranti Rasyid, S.Psi Psikolog selaku dosen pembimbing II, Program studi Psikologi, Universitas Mulawarman Samarinda..
- Pengelola Program Studi Psikologi Univesitas Mulawarman Samarinda.

Saya ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas kesediaan anda berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jika telah memahami dan tidak keberatan ikut terlibat dalam penelitian ini silahkan menandatangani *consent form* anda.

Tanggal:

Handwritten signature in black ink, appearing to read "Jansam" with "SR" written below it.

Tanda Tangan Partisipan