

BAB 4

PELAKSANAAN PENELITIAN

4.01 Orientasi Kancan Pengumpulan Data

Penelitian “Dinamika Penerimaan Diri Pada ODHA: Kasus Berdasarkan Teori Kubler-Ross” ini melibatkan subjek penelitian, yaitu 1 subjek penelitian pria dan 2 subjek penelitian wanita yang menjadi ODHA dan sudah mampu menerima dirinya. Peneliti menemui tiga orang subjek yang sudah memenuhi kriteria penelitian, yaitu subjek US sebagai subjek pertama, Y sebagai subjek kedua dan D sebagai subjek ketiga.

Untuk mendapatkan subjek penelitian, mulanya peneliti berusaha mengajukan surat penelitian pada salah satu puskesmas di Kota Semarang. Namun pada perjalanannya, peneliti mengalami kesulitan untuk mendapatkan perijinannya, sehingga peneliti memutuskan untuk bertanya kepada teman-teman peneliti baik secara langsung maupun melalui media sosial peneliti dan pada akhirnya didapatkan ketiga subjek di atas, yaitu US, Y dan D sebagai subjek penelitian. Penelitian dilanjutkan dengan meminta ijin dari ketiga subjek untuk menjadi subjek penelitian dan melakukan wawancara kepada subjek. Peneliti juga meminta ijin kepada keluarga subjek untuk menjadi Significant Others ketiga subjek secara lisan agar mendapatkan data penelitian yang lebih akurat

Tempat dan waktu penelitian yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah tempat dan waktu yang sudah menjadi kesepakatan subjek dan peneliti untuk melakukan wawancara.

4.02 Persiapan pengumpulan data

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mempersiapkan terlebih dahulu yang akan digunakan selama pengumpulan data dilaksanakan, yaitu:

1. Mencari subjek yang sesuai dengan kriteria dan tujuan penelitian. Peneliti mencari subjek penelitian dengan bertanya kepada teman yang memiliki saudara atau teman yang berstatus sebagai ODHA dan sudah mampu menerima diri dan terbuka dengan keluarganya.
2. Membuat pedoman wawancara untuk mengajukan pertanyaan selama proses wawancara berlangsung.
3. Perjanjian dengan subjek penelitian atau *Informed Consent*
4. Mempersiapkan alat pendukung selama proses wawancara yaitu dengan menggunakan: handphone sebagai alat perekam, *ballpoint*, dan kertas.

4.03 Pelaksanaan Pengumpulan Data

Penelitian Dinamika Penerimaan Diri Pada ODHA: Kasus Berdasarkan Teori Kubler-Ross dilakukan di Kota Semarang dan Kabupaten Demak. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 Oktober 2018 hingga 11 Desember 2018. Jadwal penelitian dilaksanakan berdasarkan persetujuan dan kesiapan subjek, sehingga proses pelaksanaannya mengikuti waktu kesediaan subjek. Hal ini dikarenakan masing-masing subjek memiliki aktivitas lain diluar penelitian ini sehingga peneliti tidak ingin subjek merasa terganggu terkait waktu wawancara penelitian.

Proses pelaksanaan pengumpulan data dilakukan selama empat tahap. Tahap pertama peneliti membangun *rapport* dengan subjek atau pendekatan dengan subjek, hal ini dimaksudkan agar subjek dapat lebih terbuka dengan

peneliti sekaligus peneliti menjelaskan maksud dari penelitian yang sedang dilaksanakan kepada subjek. Tahap kedua adalah wawancara, wawancara dilaksanakan berdasar atas persetujuan subjek dengan peneliti, baik meliputi tempat dan waktu pelaksanaan wawancara. Tahap ketiga adalah wawancara lanjutan, wawancara lanjutan ini bertujuan untuk mendapatkan data yang lebih rinci yang tidak didapatkan pada wawancara sebelumnya. Tahap keempat adalah wawancara dengan keluarga dekat subjek atau Significant Other masing-masing subjek.

4.04 Hasil Pengumpulan Data

Tabel 4.01 Tabel Identitas Subjek Penelitian

No	Keterangan	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
1	Inisial	US	Y	D
2	Usia	39 Tahun	32 Tahun	32 Tahun
3	Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
4	Pekerjaan	Guru	Swasta	Ibu Rumah Tangga
5	Domisili	Mranggen	Banyumanik	Bulu Lor
6	Tanggal Diagnosa	10 Desember 2012	Desember 2016	November 2011
7	Lama Diagnosa	6 Tahun	3 Tahun	7 Tahun
8	Fase HIV	III (AIDS)	II (HIV)	I (HIV)
9	Orientasi Seksual	Heteroseksual	Homoseksual	Heteroseksual
10	Status Pernikahan	Menikah	Belum Menikah	Menikah

Tabel 4.02 Tabel Pelaksanaan Wawancara dengan Subjek

No	Keterangan	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
1	Wawancara I			
	Hari, Tanggal	Sabtu, 13 Okt. 2018	Selasa, 9 Okt. 2018	Senin, 22 Okt. 2018
	Waktu	09.00 – 11.00	20.30 - 21.30	10.00 – 12.00

Lokasi	Rumah Subjek di Mranggen	Café A+ Banyumanik	Rumah Subjek di Bulu Lor
2 Wawancara II			
Hari, Tanggal	Minggu, 2 Des. 2018	Selasa 9 Okt. 2018	Jumat, 30 Nov 2018
Waktu	09.00 – 11.00	22.00 – 23.00	13.00 – 14.00
Lokasi	Rumah Subjek di Mranggen	KFC Transmart Banyumanik	Rumah Subjek di Bulu Lor

Tabel 4.03 Tabel Pelaksanaan Wawancara dengan Significant Other Subjek

No	Keterangan	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3 (1)	Subjek 3 (2)
1	Inisial	A	L	R	W
2	Usia	45 Tahun	22 Tahun	19 Tahun	49 Tahun
3	Jenis Kelamin	L	P	P	L
4	Pekerjaan	Swasta	Mahasiswa	-	Juru Parkir
5	Domisili	Mranggen	Banyumanik	Bulu Lor	Bulu Lor
6	Hubungan dengan Subjek	Suami	Adik Kandung	Anak Pertama	Suami
7 Wawancara I					
Hari, Tanggal	Sabtu, 13 Oktober 2018	Rabu, 5 Desember 2018	Jumat, 30 November 2018	Rabu, 12 Desember 2018	
Waktu	09.00 – 11.00	15.00 – 16.00	13.00 – 14.00	20.00 – 21.00	
Lokasi	Rumah Subjek di Mranggen	KFC Transmart Banyumanik	Rumah Subjek di Bulu Lor	Rumah Subjek di Bulu Lor	
8 Wawancara II					
Hari, Tanggal	Minggu, 2 Desember 2018				
Waktu	09.00 – 11.00				
Lokasi	Rumah Subjek di Mranggen				

4.04.01 Subjek US

4.04.01.01 Identitas Subjek

Inisial: US

Jenis Kelamin: Wanita

Usia: 39 Tahun

Domisili: Mranggen

Pekerjaan: Guru

Lama Diagnosa: 6 Tahun (10 Desember 2012)

Fase HIV: Stadium III (AIDS)

4.04.01.02 Hasil Observasi dan Wawancara Subjek 1

4.04.01.02.01 Hasil Observasi Subjek 1

Ketika melakukan wawancara dengan subjek, peneliti secara bersamaan melakukan observasi terhadap subjek. Subjek menyatakan bahwa berat badan subjek sekitar 50 Kg (melalui wawancara) dan tinggi subjek sekitar 155 cm. subjek mengenakan jilbab dan memiliki kulit sawo matang. Pada pengumpulan data pertama, ketika datang kerumah subjek, peneliti disambut dengan ramah oleh subjek, dan subjek mempersilahkan peneliti untuk masuk ke dalam rumah subjek. rumah subjek berada dekat dengan masjid dengan kondisi rumah merupakan rumah sementara yang terbuat dari kayu dan beralas tanah.

Saat itu subjek dan suaminya sedang membangun rumah permanen disamping rumah subjek saat ini. ketika sampai dirumah subjek, subjek masih sendiri dirumah karena suami sedang ke desa lainnya untuk beraktifitas. Kemudian pada tengah-tengah wawancara suami subjek pulang kerumah dan bergabung untuk memperhatikan wawancara yang berlangsung. Ketika

wawancara pertama dengan subjek, subjek terlihat sedikit tegang dan masih nampak belum sepenuhnya terbuka dengan peneliti.

Kemudian peneliti melakukan wawancara lanjutan dengan subjek, pada wawancara kedua peneliti masih disambut dengan ramah oleh subjek. Kondisi rumah subjek yang dibangun pada penelitian pertama sudah dalam kondisi selesai dan subjek beserta keluarga sudah terlihat memindahkan sebagian isi rumahnya ke rumah baru sehingga tapak lebih luas. Sejak awal wawancara, subjek selalu didampingi oleh suaminya dan seperti sebelumnya, peneliti disajikan minum oleh subjek. Pada wawancara kali ini subjek terlihat lebih senang dan tidak setegang dan sekaku wawancara pertama.

4.04.01.02.02 Hasil Wawancara Subjek 1

Subjek terdiagnosa pada tahun 2012 dengan fase HIV pada saat itu sudah memasuki stadium III atau AIDS. Kondisi tubuh subjek sudah menghitam dan subjek menyatakan sudah tidak dapat berjalan. Subjek terdiagnosa ketika opname di Rumah Sakit Kariyadi. Beberapa gejala yang muncul pada diri subjek saat itu adalah subjek mengalami sariawan yang tak kunjung sembuh pada mulut dan alat kelaminnya, diare dan penurunan berat badan dari yang sebelumnya 50 Kg menjadi 30 Kg.

Sebelumnya, subjek sempat merawat suaminya yang lebih awal sakit dan meninggal pada tahun 2008. Subjek menunjukkan penurunan kondisi fisik mulau tahun 2011 dengan seringnya subjek diopname di Rumah Sakit. Kemudian pada tahun 2012 subjek diminta untuk melakukan tes VCT ketika opname dan diketahui bahwa subjek positif HIV pada saat itu.

Subjek sempat merasa shock dengan hasil yang didapatnya. Selama perawatan di rumah sakit yang ada dipikiran subjek adalah menyusul almarhum suaminya yang sudah meninggal terlebih dahulu. Setelah opname selama 2 minggu, subjek memutuskan untuk cuti selama 3 bulan dari pekerjaan untuk mengembalikan kondisi fisiknya. Selama 3 bulan tersebut subjek berada di rumah ibu subjek yang berada di klaten.

Pada tahun 2013, subjek bertemu dengan Bapak A yang pada akhirnya menjadi suami subjek. bapak A membantu memulihkan dan mendukung subjek untuk dapat membuka status bahwa subjek ODHA. Subjek bersama dengan Bapak A sering melakukan sosialisasi dan membantu ODHA lainnya hingga sekarang.

4.04.01.02.03 Hasil Wawancara Significant Other US

Subjek kenal dengan Bapak A pada tahun 2013 di Semarang. Ketika pertama kali bertemu, kondisi subjek saat itu berbadan kurus dengan wajah penuh flek dan kerut dengan kulit berwarna hitam dan terdapat borok di lengannya. Pada waktu itu, Bapak A penasaran dengan kondisi subjek dan meminta subjek untuk berterus terang terkait kondisi sebenarnya subjek dan akhirnya subjek terbuka dengan Bapak A bahwa subjek adalah ODHA. Subjek sempat bercerita kepada Bapak A bahwa untuk berjalan saja subjek merasa seperti di tusuk tombak. Kemudian subjek menceritakan kondisinya saat itu bahwa pekerjaan subjek saat itu hanya sebagai guru honorer dengan gaji yang tidak seberapa dan subjek juga tidak mendapat dukungan dari saudara-saudaranya. Kemudian karena Bapak A tertarik dengan kondisi subjek, Bapak A memutuskan untuk membantu subjek agar dapat pulih melalui terapi.

Terapi yang diberikan Bapak A kepada subjek merupakan terapi spiritual dengan cara mendekatkan diri kepada Tuhan, tidak hanya itu, Bapak A juga mendampingi subjek untuk melakukan pengobatan hingga sekarang dan selalu mengingatkan subjek untuk rutin minum ARV. Bapak A juga selalu mendampingi subjek untuk mengikuti sosialisasi maupun kegiatan lainnya, setiap ada subjek disitu pasti ada Bapak A sebagai suami subjek yang mendukung. Bapak A juga tidak melarang subjek untuk berperan sebagai ibu rumah tangga, guru, maupun sebagai ODHA yang membantu ODHA lainnya.

4.04.01.03 Hasil Analisis Subjek US

Subjek Terdiagnosa pada 10 Desember 2012 dan sudah memasuki stadium III atau AIDS. Gejala yang dialami subjek saat itu adalah subjek mengalami sariawan yang tidak kunjung sembuh baik yang berada di mulut maupun sariawan pada alat kelaminnya. Subjek juga kesulitan untuk berjalan dan harus selalu berbaring di tempat tidur.

US : *“Dan untuk stadium saya saat itu udah stadium III mas. Sudah ada sariawan di mulut, kemudian emm.. anemi, mungkin CD4nya sudah di bawah 100. Intinya sudah komplikasi lah. Sampe ga bisa jalan juga.”*

US : *“Ada... sariawan di mulut, kemudian... sariawan itu juga di bagian alat kelamin itu juga ada... terus sama ruam-ruam dikulit itu to mas, kulitnya sampe gosong, ada diare juga”*

Subjek juga mengalami ruam-ruam di kulit hingga kulit subjek menghitam, diare dan penurunan berat badan dari yang sebelumnya sekitar 50 Kg menjadi 30 Kg.

US : *“Jadi 30 kayanya, tadinya 50an si mas. Nyusut...”*

Subjek sudah mulai menunjukkan penurunan kondisi fisik sejak tahun 2011 yaitu dengan seringnya subjek opname di rumah sakit. Subjek saat itu hanya mengetahui bahwa dirinya sering bolak-balik ke rumah sakit karena anemia.

US : *"Tapi sempet dari tahun 2011 itu sudah anu.. sering opname sih.. Cuma ga tau sakitnya apa.. Cuma kok anemi.. anemi... gitu. opname tambah darah, gitu aja."*

Kemudian pada bulan November ketika opname di Rumah Sakit Kariyadi Semarang, subjek sempat diminta untuk melakukan tes VCT bersama anaknya, dan diketahui hasil bahwa subjek positif HIV dan anaknya negatif HIV.

US : *"Hmm, saya terinfeksi dari tahun 2012, Saya mempunyai anak 1 alhamdulillah negatif."*

US : *"Waktu itu ditawari tes VCT ya saya mau aja. Saya Cuma pengen ngerti "oh penyakit saya ini apa? kok berobat kesana kesini ndak sembuh-sembuh." Intinya gitu to mas. Nah setelah di tes reaktif, lha ternyata baru tau itu."*

Sebelum subjek mengetahui HIV, pada tahun 2006 subjek sempat merawat almarhum suaminya yang saat itu terdiagnosa TBC. Suami subjek sebelumnya bekerja sebagai kurir yang harus bekerja keluar kota. Kemudian pada tahun 2007, kondisi suami subjek mulai memburuk hingga muncul sifilis dan kondiloma. Selama tahun 2007 hingga 2008, subjek merawat suami dan pada tahun 2008, suami subjek meninggal dunia. Subjek hanya berpikiran bahwa saat itu suami subjek suka "jajan" dengan mengikuti kebiasaan teman-teman almarhum dan dikarenakan pekerjaan almarhum sering sekali luar kota maka subjek agak kesulitan dalam memantau apa saja kegiatan subjek.

Diketahui 2 hari sebelum suami subjek meninggal, almarhum sempat dibawa ke rumah sakit untuk perawatan dan pengecekan darah, sepengetahuan subjek, suami subjek saat itu kondisinya sama dengan kondisi seseorang yang sudah AIDS, dengan kulit hitam dan kurus kering. Pada waktu itu subjek belum

mengetahui apa itu HIV, subjek mengetahui setelah subjek terdiagnosa HIV stadium III (AIDS). Kemudian keesokan harinya (kamis), subjek memutuskan untuk merawat almarhum dirumah saja karena kondisinya sudah sangat buruk dan hari selanjutnya (jumat) almarhum meninggal dan subjek hingga saat ini tidak mengambil hasil tes darah suami subjek.

Subjek menyatakan bahwa sebelum suaminya meninggal, subjek sempat berhubungan tanpa menggunakan kondom, namun setelah mengetahui kondisi suaminya memburuk, subjek memutuskan untuk menggunakan kondom dengan alasan berjaga-jaga.

US : *“Pernah sih mas, pernah. Pas loro ya saya mintanya pake kondom, ya njagani lah, tapi yo kenyataane ya terjadi juga.”*

Pada tahun 2012 selama subjek diopname di Rumah Sakit Kariyadi, subjek menerima hasil diagnosanya oleh dokter dan ketika itu juga subjek merasa shock, subjek saat itu menangis dan sempat jatuh ketika mendengar hasil diagnosanya karena tidak siap untuk menerima hasil diagnosanya tersebut. subjek yang saat itu terkejut sempat menolak kenyataan bahwa saat itu juga subjek didiagnosa sebagai ODHA, ini menunjukkan subjek memasuki tahap penolakan. Subjek sempat berpikir bahwa, “kenapa harus saya? Kenapa bukan orang lain yang pekerjaannya sebagai PSK?”, pada saat yang sama subjek belum siap untuk meninggal karena subjek memiliki anak yang masih kecil. Namun, setelah memperoleh hasil diagnosa, subjek diminta dokter untuk tidak menginformasikan penyakitnya kepada siapapun dan hanya sebatas keluarga saja dan subjek memperoleh informasi bahwa HIV ada obatnya, namun tidak dapat disembuhkan dan pengobatannya seumur hidup.

Subjek yang saat itu terbaring di rumah sakit, tidak mendapatkan perhatian dan dukungan dari saudara-saudaranya, subjek saat itu hanya didampingi ibu

subjek. Sekilas subjek sempat menyalahkan orang yang menyebabkan subjek tertular HIV yaitu suami subjek, “kenapa kok saya diwarisi penyakit ini (HIV)?”, ini menunjukkan bahwa subjek memasuki tahap marah, namun, subjek juga berpikir bahwa saat itu suami sudah meninggal, jadi untuk apa menyalahkan suami. Subjek cenderung menyalahkan suami karena subjek merasa bahwa dirinya adalah korban yang ditulari oleh suaminya.

Setelah mengetahui hasil diagnosanya disertai kondisi fisiknya yang sudah melemah dan subjek merasa seluruh badannya sudah sakit semua menyebabkan subjek mengalami penderitaan. Penderitaan yang dialami subjek menyebabkan subjek masuk pada tahap depresi. Dikarenakan rasa putus asa yang dialaminya, subjek berpikir bahwa sebentar lagi subjek akan menyusul almarhum suaminya yang meninggal karena penyakit yang sama dan karena subjek sudah mendapat informasi bahwa HIV tidak ada obatnya. Subjek sempat kesal dengan kondisinya dan sempat membuang 1 botol ARV yang harus diminumnya setiap hari. Kemudian setelah perawat mengetahui hal itu, subjek diberikan lagi ARV dan dimotivasi oleh perawat kalau subjek ingin sehat lagi maka subjek harus mengkonsumsi ARV yang diberikan secara rutin, sejak saat ini subjek rutin mengkonsumsi ARV yang diberikan kepadanya.

Setelah merasa bahwa hidupnya tidak akan lama, subjek berusaha bernegosiasi dengan Tuhan dan memasuki tahap tawar-menawar. Subjek memiliki keyakinan bahwa penyakit merupakan sebuah ujian yang diberikan kepadanya, subjek beranggapan bahwa penyakit juga merupakan sebuah penghapusan dosa. Subjek menganggap bahwa dosa ini bisa dari kesalahan di masa lalunya maupun kesalahan dari keluarga atau orang tuanya. Dengan dihapuskan dosanya, subjek berharap bahwa akan diberikan kemudahan untuk kesembuhannya. Subjek

melakukannya dengan memperbanyak ibadah dan lebih mendekatkan diri dengan Tuhan.

Selepas opname di rumah sakit, kondisi subjek sempat membaik dan subjek memutuskan untuk cuti selama 3 bulan dari pekerjaannya untuk mengembalikan kondisi fisik subjek. Setelah diminta dokter untuk tidak memberitahukan siapapun terkait kondisinya ketika terdiagnosa, subjek merasa tidak ada penyelesaian dan dukungan dari lingkungan, subjek mengalami penurunan kondisi fisik kembali dan subjek meminta untuk dirawat kembali di Rumah Sakit Kariyadi. Saat itu subjek harus mendapatkan transfusi darah dan pada saat yang sama subjek memutuskan untuk terbuka dengan rekan-rekan kerja subjek. Ketika terbuka dengan teman-temannya, subjek menyatakan bahwa subjek tertular HIV dari suaminya. Dikarenakan kantong darah dari PMI habis, subjek mendapatkan dukungan dari rekan kerja subjek dari Demak untuk mendapatkan kantong darah.

Ketika subjek selama 3 bulan mengembalikan kondisi fisiknya, subjek tinggal dengan ibu subjek yang berada di klaten. Subjek merasakan kesulitan berjalan dan hanya mampu 3 sampai 5 langkah saja dikarenakan kondisi subjek yang pada saat itu sangat buruk. Pada saat ini juga subjek tidak mendapat dukungan dari saudara-saudara subjek dan hanya ibu subjek saja yang merawat subjek. Subjek pada saat recovery juga menunjukkan peningkatan nafsu makan sedikit demi sedikit. Setiap bulannya subjek juga ke Semarang untuk mengambil ARV yang harus diminumnya setiap hari.

A : “Ya saudara tau tapi kan seakan-akan mereka kan kaya masa bodoh. Urusanmu ya urusanmu.”

Kemudian selesai masa recovery, pada bulan Mei 2013, subjek mulai ikut serta dalam seminar tentang TB dan HIV, pada seminar itu subjek memperoleh

informasi bahwa TB dapat disembuhkan dengan pengobatan rutin, namun HIV pengobatannya seumur hidup. Sejak saat itu subjek sering mengikuti berbagai kegiatan yang berkaitan dengan HIV. Subjek memperoleh dukungan pula dari rekan kerja subjek agar subjek dapat memulihkan kondisinya dan tempat subjek bekerja memutuskan agar tidak mengekspos kondisi subjek ke umum, ini dikarenakan subjek bekerja sebagai guru dan agar tidak didiskriminasi oleh lingkungannya.

A : “ Ya saat itu kondisinya badannya kuru, kayaknya di wajahnya itu ndak seputih ini itu endak. Bener! Ini memang dia hitam, sini berkerut. Ini yang saya fokuskan, ini pasti ada sesuatu. Dari aura itu sendiri kan kelihatan.”

Pada akhir tahun 2013, subjek bertemu dengan Bapak A. Kondisi subjek pada waktu itu masih kurus dengan kulit yang hitam dan banyak memiliki flek, serta kulit tangan subjek masih menghitam, dalam artian kondisi subjek masih belum pulih sepenuhnya. Pada pertemuan awal subjek dengan Bapak A, Bapak A menanyakan seputar kondisi subjek, namun subjek hanya menjawab bahwa subjek menderita penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Pertemuan kedua, akhirnya bapak A meminta subjek untuk terus terang dan pada saat itu subjek terbuka kepada Bapak A bahwa subjek adalah ODHA. Bapak A yang tertatik dengan kondisi subjek, memutuskan untuk membantu memberikan terapi spiritual kepada subjek dengan cara lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dan memutuskan untuk menikah dengan subjek agar warga desa disekitar tidak berpikiran negatif terhadap proses terapi yang diberikan.

Bapak A secara tulus dan ikhlas membantu subjek untuk dapat pulih ke kondisi semula. Subjek mendapatkan dukungan dari suami yakni melalui sugesti yang diberikan suami bahwa semua penyakit ada obatnya, dan subjek merupakan orang pilihan dan Bapak A dengan tulus ikhlas menerima kondisi subjek. Subjek

juga mendapatkan dukungan dari suami untuk membuka status subjek sebagai ODHA ke masyarakat awam walaupun subjek sempat merasa pesimis, namun dukungan suami secara penuh dapat mendorong subjek untuk berani membuka status melalui kelompok dukungan sebaya maupun sosialisasi dimana subjek menjadi narasumbernya. Bapak A juga membantu subjek untuk mendapatkan pengakuan sebagai guru tetap di tempat subjek bekerja.

Kondisi subjek saat ini rutin mengonsumsi ARV yang selalu diambilnya setiap bulan. Agar tidak menjadi beban, subjek menganggap bahwa ARV adalah vitamin untuk menjaga stamina subjek. Suami dan anak subjek juga berperan untuk mengingatkan subjek untuk tidak lupa mengonsumsi ARV. Subjek juga merasa puas dengan kondisinya saat ini dikarenakan subjek sudah membuka status ODHA ke masyarakat melalui sosialisasi, dapat mengenal berbagai karakter ODHA lainnya maupun pihak-pihak yang terlibat didalamnya, dan subjek merasa puas ketika hidupnya dapat bermanfaat bagi orang lain. Subjek juga membantu ODHA lainnya yang memang kesulitan memperoleh ARV selama kondisi ODHA tersebut sehat, namun apabila ODHA tersebut memiliki keluhan maka subjek menyarankan untuk kontrol ke dokter dan mengambil ARV secara langsung. Selama mengikuti berbagai kegiatan terkait HIV/AIDS, subjek selalu didampingi oleh suami subjek.

A : “Setelah saya ambil dia sebagai istri resmi, memang setiap kapanpun dia berobat saya dampingi terus, sampai pada saat sekarang ini. dimanapun ada istri saya pasti ada saya.”

Pada saat ini subjek sudah memasuki tahap penerimaan diri, ini ditunjukkan dengan adanya pandangan subjek saat ini bahwa HIV tidak membahayakan selama patuh terhadap pengobatan. Subjek sudah tidak takut apabila dijemput maut, karena subjek beranggapan bahwa maut kapanpun pasti

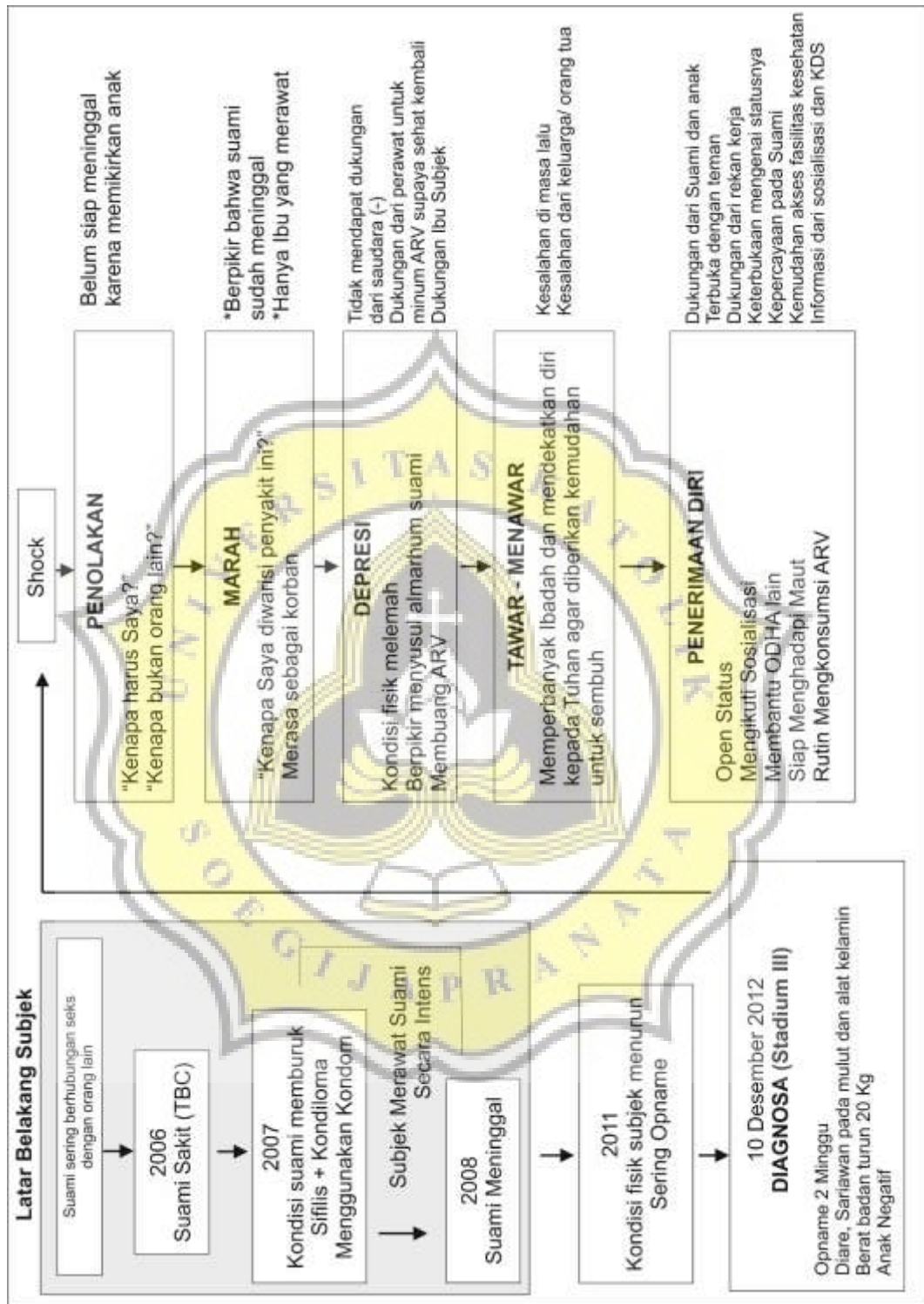
akan datang sehingga kapanpun harus siap. Makna hidup subjek saat ini adalah HIV sebagai ujian untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan. Subjek juga menunjukkan penerimaan diri dengan subjek membuka statusnya bahwa subjek adalah ODHA kepada lingkungan sekitarnya, baik yang berada didekat rumah maupun melalui sosialisasi yang sering dilakukan oleh subjek dan suaminya. Pada tahun 2017 subjek melakukan tes viral load dan diketahui bahwa hasilnya adalah undetectable. Dalam artian virus yang berada dalam tubuh subjek sudah terkontrol dan dikarenakan kepatuhan subjek dalam mengonsumsi obat ARV.

Tabel 4.04 Intensitas Tema Subjek US

No	Tema	Intensitas	Keterangan
1	Ciri-ciri Penerimaan diri		
2	Merasa tenang atau damai	+++	Tidak takut akan kematian Tidak terbebani oleh HIV ditubuhnya Dengan membuka diri subjek
3	Mampu memahami makna hidupnya	++	mengharapkan dapat mengedukasi masyarakat mengenai HIV/AIDS
4	Memiliki perhatian terhadap tujuan hidup baru	+++	Membantu ODHA yang kesulitan mendapatkan pengobatan
5	Mampu berpartisipasi secara aktif dalam berbagai aktivitas	+++	Mengisi sosialisasi HIV/AIDS
6	Siap menghadapi maut	+++	Siap untuk dijemput maut kapanpun
7	Faktor Yang Memengaruhi Penerimaan Diri		Membuka status sebagai ODHA
8	Keterbukaan	+++	kepada keluarga, teman kerja dan masyarakat

9	Kepercayaan	+++	Percaya dengan suami yang membantunya dalam pengobatan
10	Kualitas hidup yang baik	+++	Mudah dan rutin mengkonsumsi ARV, istirahat dengan cukup, makan makanan sehat dan bergizi
11	Puas terhadap kondisinya	+++	Tidak terbebani dengan HIV maupun rutinitas mengkonsumsi ARV
12	Informasi yang memadai	++	Informasi tentang HIV didapat dari ahli medis dan ODHA lain
13	Dukungan dari lingkungan	+++	Mendapat dukungan dari suami, keluarga dan rekan-rekan kerja dan sosialisasi





Gambar 4.01 Skema Dinamika Penerimaan Diri Subjek US

4.04.02 Subjek Y

4.04.02.01 Identitas Subjek

Inisial: Y

Jenis Kelamin: L

Usia: 32 Tahun

Domisili: Semarang

Pekerjaan: Wiraswasta

Lama Diagnosa: 2 tahun 11 bulan (Desember 2016)

Fase HIV: Stadium II

4.04.02.02 Hasil Observasi dan Wawancara subjek Y

4.04.02.02.01 Hasil Observasi Subjek Y

Peneliti melakukan wawancara dengan subjek di sebuah café di Banyumanik Semarang. Berdasarkan pengamatan peneliti, subjek memiliki tinggi sekitar 170 Cm dan berat badan sekitar 80 Kg, dengan postur tubuh sedikit gemuk dan memiliki kulit sawo matang. Subjek mengenakan celana pendek jeans hitam dan kaos berwarna putih. Selama proses wawancara berlangsung, Subjek terlihat sangat senang menceritakan kondisinya tanpa nampak adanya sebuah tekanan. Wawancara pertama yang dilakukan di café tersebut hanya berlangsung sekitar 45 menit. Kemudian peneliti dan subjek memutuskan untuk pindah ke KFC transmart dan melanjutkan wawancara.

4.04.02.02.02 Hasil Wawancara Subjek Y

Subjek Y diketahui terdiagnosa pada bulan Desember 2012. Saat itu subjek mengetahui statusnya sebagai ODHA ketika sedang dilakukan *screening*

narapidana di Rutan S. Subjek tertangkap oleh pihak berwajib karena subjek menggunakan sabu-sabu. Selama berada dalam rutan, subjek tidak langsung mengonsumsi ARV, baru setelah tanggal 17 Agustus 2016 dengan rejimen ARV tenofovir, lamivudine dan efavirenz dalam bentuk pecahan 3. Subjek tidak diminta untuk langsung mengonsumsi ARV dikarenakan kondisi subjek yang masih baik dan merupakan prosedur selama di rutan S.

Ketika awal mengetahui diagnosa, subjek sempat merasa shock, namun subjek dapat menguasai diri. Subjek yang saat itu berada didalam rutan sempat menginformasikan kepada keluarga bahwa subjek adalah ODHA. Selama wawancara berlangsung, subjek menyatakan bahwa subjek memang aktif berhubungan seks sebelumnya.

Subjek diketahui terbuka dengan beberapa saudara dan rekannya, dan subjek mendapat motivasi untuk dapat bangkit kembali dari kondisinya. Dukungan yang diperoleh subjek menjadikan subjek memahami makna hidupnya dan mulai aktif menjadi Tamping di rutan S. Sejak bulan juli 2016 hingga dinyatakan bebas pada desember 2017, subjek aktif melakukan kegiatan di klinik rutan S.

4.04.02.02.03 Hasil Wawancara Significant Others Subjek Y

Subjek ketika mengetahui diagnosanya menceritakan kepada ibu subjek. Subjek tidak menceritakan bagaimana perasaannya ketika mengetahui terdiagnosa HIV kepada keluarga. Ketika berada di dalam Rutan, subjek mendapatkan dukungan dari keluarga baik berupa kebutuhan sehari-hari, uang, maupun dukungan moril dari keluarga baik melalui telepon ataupun chat. Duketahui subjek sempat melakukan perawatan di Rumah Sakit Carolus Jakarta, kemudian subjek pindah ke Semarang dan melakukan perawatan di Rumah Sakit

Elisabeth dan pindah kembali ke Rumah Sakit Kariyadi. Karena subjek sekarang sudah kembali bekerja di Jakarta, perawatan subjek kembali ke Rumah Sakit Carolus. Dalam mengkonsumsi ARV, subjek selalu rutin mengkonsumsi dan dikarenakan efek samping obat yang menyebabkan subjek mengantuk, selepas minum ARV subjek langsung memutuskan untuk beristirahat. Keluarga justru sering lupa mengingatkan dan untuk mengkonsumsi ARV subjek lebih melakukannya karena kesadaran diri subjek sendiri.

Subjek hanya terbuka mengenai statusnya sebagai ODHA kepada keluarga dekatnya saja, bahkan keluarga besar subjek sendiri tidak semuanya mengetahui tentang status subjek sebagai ODHA.

4.04.02.03 Hasil Analisis Subjek Y

Subjek terdiagnosa HIV pada bulan Desember 2016. Subjek mengetahui diagnosa HIV ketika berada di rutan (rumah tahanan) S di Jakarta. Sebelumnya, subjek secara aktif mengkonsumsi narkoba (sabu-sabu) dan pada akhirnya tertangkap oleh pihak berwajib.

Diketahui ketika wawancara, subjek menceritakan bahwa subjek merupakan seorang anak yang kurang mendapatkan perhatian. Sejak subjek menginjak bangku SD, subjek merasa orang tua subjek terlalu sering bekerja dan subjek juga mendapat abuse dari saudara subjek. Kemudian ketika memasuki bangku SMP, adik subjek lahir dan bersamaan dengan krisis ekonomi di Indonesia. Subjek pada saat itu merasa sangat kesepian dengan perhatian orang tua yang sepenuhnya dicurahkan kepada adik subjek dan seringnya orang tua subjek bekerja untuk menstabilkan kondisi ekonomi keluarga. Semakin subjek

menginjak masa remaja, subjek merasa semakin jauh dari perhatian orang tua subjek. Sejak saat itu subjek menjadi orang yang lebih tertutup.

Subjek yang mulai menginjak masa SMA merasa bahwa hubungan subjek dengan orang tua sudah mulai renggang. Subjek hanya menyatakan bahwa subjek hanya terbuka dengan ibu subjek, sedangkan pada ayah, subjek menyatakan jarang sekali berkomunikasi. Subjek ketika mulai kuliah sudah secara aktif berhubungan seksual secara tidak aman. Dan pada puncaknya, subjek akhirnya memutuskan untuk menggunakan sabu-sabu ketika sudah bekerja.

Subjek merupakan pekerja kantoran dengan jam kerja yang cukup padat dan tuntutan yang cukup tinggi. Dengan tekanan tersebut subjek pada bulan Mei 2015 mulai menggunakan sabu-sabu sebagai media pelepasan tekanan hidup subjek. Awal mula subjek menggunakan narkoba hanya satu kali dalam satu bulan, kemudian semakin bertambah hingga 3-4 kali dalam satu minggu. Subjek juga sebelumnya diketahui aktif berhubungan seks yang tidak aman. Ketika tertangkap oleh pihak berwajib, subjek mengetahui bahwa rekan subjek mengkonsumsi narkoba juga yang juga sempat menjadi partner subjek berhubungan seks merupakan ODHA.

Pada bulan Desember 2015, subjek ditangkap oleh pihak berwajib. Sebelum mendapatkan hasil diagnosa, subjek sempat melakukan pengambilan darah sebanyak 3 kali dan pada pengambilan ketiga subjek diundang bererta semua narapidana yang positif HIV dan dikumpulkan didalam satu ruangan. Di dalam ruangan tersebut mereka dipanggil satu per satu untuk memperoleh hasil diagnosa. Subjek saat itu hanya diminta untuk menyetujui bahwa subjek sudah mendapatkan informasi mengenai HIV yang sebenarnya tidak subjek dapatkan.

Ketika subjek mengetahui diagnosa yang diberikan, subjek sempat merasa shock, namun subjek dapat menguasai dirinya dan bertanya kepada perawat rutan yang menunjukkan hasil diagnosa kepada subjek tentang langkah apa yang harus dilakukan subjek, namun subjek justru tidak mendapat jawaban dan diminta untuk kembali kedalam bloknnya.

Y : *“abis itu saya nanya lagi, “selanjutnya tindakannya apa? Apakah saya harus mulai treatment atau harus bagaimana?”. Dan ternyata sama perawat yang bersangkutan, “oh ga usah! Udah balik blok aja! Udah selese! Nanti dipanggil lagi””*

Setelah mengetahui kondisinya saat itu, subjek dengan segera menginformasikan kepada keluarganya di Semarang terkait statusnya sebagai ODHA dan keluarga subjek mengalami shock sehingga subjek harus menenangkan keluarganya. Subjek saat itu juga menceritakan kondisinya kepada saudara subjek yang berada di Cibubur dan memperoleh hasil yang sama bahwa saudara subjek juga justru shock dengan kabar yang disampaikan subjek.

Selama didalam rutan subjek tidak menyalahkan siapapun yang menularkan HIV kepada subjek karena subjek menyadari bahwa dirinya sudah berhubungan seksual yang tidak aman sebelumnya.

Y : *“Cuman saya mikir “saya mau nyalahin siapa?”, saya mau nyalahin siapa? Karena track record saya sendiri udah nggak jelas, katakan berapa puluh ya. Gak tau.”*

Subjek tidak terlalu mempermasalahakan tentang siapa yang menularkan HIV kepada subjek ataupun statusnya sebagai ODHA karena pada saat itu subjek masih harus berurusan dengan persidangan maupun cara bertahan hidup didalam rutan tersebut.

Ketika kondisi keluarga subjek sudah mulai membaik, subjek mendapatkan dukungan penuh dari keluarga dan saudara subjek yang berada di Cibubur berupa motivasi dan saran-saran yang harus dipahami dan dijalani subjek selama di rutan.

Dari dukungan yang diberikan tersebut subjek memahami makna hidupnya bahwa yang dialami subjek saat ini adalah kesempatan kedua subjek untuk hidup dan subjek harus meraih sesuatu.

Y : *“Dapet support, dapet saran-saran bahwa, oh.. hidup saya harus berubah, begini-begini, gitu. Dan saya mikirnya waktu itu, “This is my second life”, this is my second life, berarti kalo misalnya saya nggak mati saya mikirnya Tuhan masih mau beracara sama saya. Apa yang harus saya kerjakan itu, yang harus saya hidupin, yang harus saya lakuin.”*

Y : *“Ya mulai dari ungkapan “We love You”, “Oke! Nggak usah mandang ke belakang lagi!”, “change your life, change your lifestyle”, gitu, “stop using drugs”, aaa... “you have better future than today”. Dan sampe ke aaaa... dicek kulit, “ni kulitnya masih bagus kok”*

Subjek yang sudah terbuka dengan saudaranya yang memang pernah mengalami interaksi langsung dengan ODHA juga mendapatkan informasi bahwa kondisi subjek pada saat itu masih sehat dan tidak seperti ODHA lainnya. Subjek juga mendapatkan dukungan dari saudaranya dengan mengingatkan subjek untuk selalu menjaga kondisinya walaupun berada di dalam rutan.

Y : *“wah kulitnya masih bagus kok, nggak yang saya liat di rata-rata yang ODHA” gitu kan, trus sampe dikasih “eh kamu minum madu deh”, terus “kamu makannya harus begini-begini”, sampe waktu dibilang “makannya harus bergizi, harus banyak makan daging, banyak makan sayur. Makannya tu nggak boleh telat, harus berkualitas” dan waktu itu saya sampe jawab, sampe ketawa, trus saya bilang “kak! Ini mah dipenjara, ga makan kaya gitu, bisa makan diluar”, “oh iya ding, saya lupa”. Sampe orang yang saya anggap kakak itu sampe bilang gitu. Ya sampe begitunya. Dan sekarang ketika saya ketemu mereka, dan sampe ketemu orang-orang bahwa saya open, berani membuka diri pada orang-orang yang saya ngerasa nyaman, ya udah kaya biasa aja. Malah kadang nggak pernah dibahas, dipeluk juga biasa aja, cipika cipiki, ngobrol, makan satu porsi juga nggak masalah. Dan itu bisa membuat saya move on, salah satu yang menguatkan saya.”*

Keluarga subjek juga tidak ingin subjek menceritakan kondisinya baik saat masuk kedalam rutan ataupun terdiagnosa HIV kepada siapapun termasuk pengacara subjek agar tidak menjadi konsumsi masyarakat. Subjek sempat menceritakan ke beberapa teman subjek namun tidak semua teman-teman subjek dapat menerima kondisi subjek.

Y: *“Malah orang tua saya bilang “ga usahlah! Ga usah! Ga usah! Si pengacara ga perlu tau juga, ntar malah jadi konsumsi public”, gitu. Saya Cuma cerita ke beberapa orang temen. Nah! Dari beberapa orang temen juga, bahwa disitu saya belajar bahwa nggak semua orang mau menerima kondisi saya. Nggak semua orang bisa menerima.”*

Disisi lainnya, dikarenakan subjek berada didalam rutan, akses subjek untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik sangatlah minim. Subjek kesulitan untuk mendapatkan penanganan yang lebih awal dikarenakan prosedur yang berada didalam rutan saat itu sehingga subjek perlu menunggu hingga tanggal 17 Agustus 2016 untuk dapat mulai mengkonsumsi ARV. Selama 6 bulan awal berada di rutan diketahui bahwa jumlah CD4 subjek sebanyak 300 dan ketika sudah mulai treatment jumlah CD4 turun menjadi 200. Subjek sempat menanyakan kepada dokter di rutan namun dokter tampak tidak dapat menjelaskan alasan kenapa CD4 subjek bisa turun. Selama mengkonsumsi ARV subjek sempat merasakan efek samping yaitu badan panas, gelisah dan mimpi buruk kemudian subjek mendapatkan dukungan dari dokter untuk selalu rutin mengkonsumsi ARV walaupun merasakan efek samping.

Subjek menunjukkan memasuki tahap penerimaan diri dengan subjek menemukan makna hidupnya bahwa Tuhan memiliki rencana tersendiri bagi subjek dan memberikan kesempatan kedua subjek untuk dapat bermanfaat kedepannya. Pada Juli 2016 subjek memutuskan untuk dapat berkegiatan lagi dengan menjadi tamping klinik (tahanan pendamping) dikarenakan subjek merasa jenuh di rutan dan tidak ada kegiatan apapun ini menunjukkan bahwa subjek juga aktif dalam berbagai kegiatan yang bisa dilakukannya. Untuk menjadi tamping tidak memerlukan keahlian khusus, dikarenakan tujuan tamping sebenarnya hanya untuk membantu pekerja yang berada di lapas tersebut. Ketika menjadi tamping, subjek menjadi lebih dekat dengan pekerja rutan terutama di klinik,

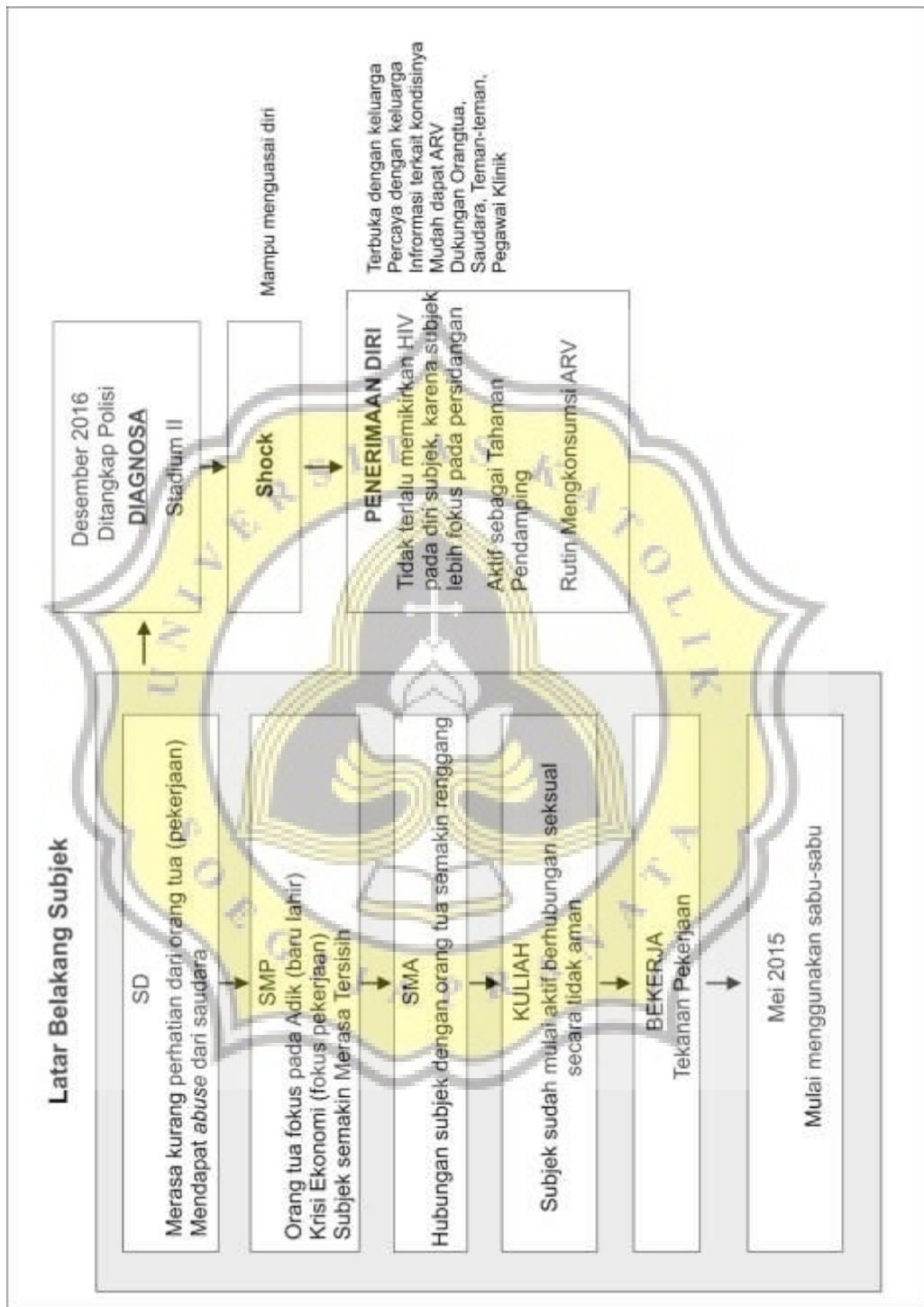
sehingga subjek lebih mudah memperoleh akses ARV dan subjek dapat berkegiatan selama berada di rutan. Subjek menjadi tamping hingga akhir masa tahanannya yakni pada Desember 2017 dan subjek dinyatakan bebas.

Setelah bebas dari rutan, subjek kembali ke Semarang. Subjek masih secara rutin mengonsumsi ARV, pada awalnya subjek kontrol di Rumah Sakit Elisabeth Semarang dengan mendapat ARV pecahan 3 dan subjek menyatakan bahwa sempat lupa minum ARV. Kemudian setelah mendapat informasi bahwa di Paviliun Garuda terdapat FDC (Fixed Drug Combined) yang hanya 1 kali minum dalam sehari, subjek memutuskan untuk pindah ke Paviliun Garuda karena subjek merasa lebih praktis. Disini subjek juga sempat melakukan tes Viral Load pada bulan Agustus 2018 dan diketahui bahwa Viral Load subjek Undetect. Subjek menceritakan hasil tes viral load ini hanya kepada keluarga dan orang-orang terdekatnya saja.

Pada bulan Juli 2018, subjek melakukan konseling bersama mentornya di Jakarta dan diketahui bahwa subjek menyadari bahwa penyebab subjek menggunakan sabu-sabu (Narkoba) dikarenakan masalah keluarga yang belum terselesaikan ketika kecil. Bulan November 2018 subjek sudah mulai bekerja kembali di Jakarta.

Tabel 4.05 Intensitas Tema Subjek Y

No	Tema	Intensitas	Validitas
1	Ciri-ciri Penerimaan diri		
2	Merasa tenang atau damai	++	Tidak terbebani dengan HIV
3	Mampu memahami makna hidupnya	+++	Hidup saat ini adalah kesempatan kedua yang diberikan Tuhan
4	Memiliki perhatian terhadap tujuan hidup baru	+++	Lebih mendekatkan diri dengan Tuhan
5	Mampu berpartisipasi secara aktif dalam berbagai aktivitas	+++	Menjadi tamping di rutan dan membantu pasien lain didalam rutan
6	Siap menghadapi maut	+++	Tidak takut apabila meninggal dalam waktu dekat
7	Faktor Yang Memengaruhi Penerimaan Diri		
8	Keterbukaan	++	Terbuka dengan keluarga
9	Kepercayaan	++	Percaya penuh dengan keluarga dan teman-temannya
10	Kualitas hidup yang baik	+++	Mudah mendapatkan ARV, rutin beristirahat dan makan minum yang sehat
11	Puas terhadap kondisinya	++	Tidak membandingkan kondisinya dengan ODHA lain
12	Informasi yang memadai	++	Mendapat informasi dari saudara dan medis selama di rutan
13	Dukungan dari lingkungan	+++	Dukungan penuh dari keluarga



Gambar 4.02 Skema Dinamika Penerimaan Diri Subjek Y

4.04.03 Subjek D

4.04.03.01 Identitas Subjek

Inisial: D

Jenis Kelamin: P

Usia: 32 Tahun

Domisili: Semarang

Pekerjaan: Ibu Rumah Tangga

Lama Diagnosa: 7 Tahun (November 2011)

Fase HIV: Stadium 1

4.04.03.02 Hasil Observasi dan Wawancara Subjek D

4.04.03.02.01 Hasil Observasi Subjek D

Ketika peneliti datang ke rumah subjek, peneliti disambut dengan ramah oleh subjek. Subjek yang juga berjualan di rumahnya sedang mempersiapkan dagangannya. Subjek sedang mengupas ketela dan mengukusnya ketika peneliti melakukan wawancara dengan subjek. kondisi rumah subjek berada di kompleks rumah keluarga besar mertua subjek di area Bulu Lor. Keseharian subjek adalah berjualan makanan kecil (snack) dimana yang menjadi pembelinya adalah anak-anak kecil yang tinggal disekeliling subjek.

Wawancara kedua juga dilaksanakan dirumah subjek yang berada di Bulu Lor, saat peneliti datang nampak subjek dan anak pertamanya sedang memasak dan meracik pesanan dari tetangga subjek. Pada wawancara kedua, peneliti disajikan minuman oleh anak subjek.

4.04.03.02.02 Hasil Wawancara Subjek D

Subjek D diketahui terdiagnosa pada bulan November 2011. Subjek menunjukkan gejala seperti diare, sariawan dan demam. Subjek sebelumnya sempat melakukan VCT sebanyak 3 kali dan pada kali keempat subjek dinyatakan positif. Ketika mengetahui diagnosanya, subjek merasa blank. Subjek sempat memberitahukan kondisinya kepada saudaranya namun tidak mendapatkan dukungan dari saudara subjek dan suaminya, ketika itu subjek merasa ingin bunuh diri. Subjek mendapatkan ARV yang harus diminumnya yakni kombinasi Duviral dan Neviral.

Sebelum subjek terdiagnosa, suami subjek lebih dahulu terdiagnosa HIV dan sampai saat ini justru subjek yang disalahkan oleh suami. Subjek yang merasa depresi karena tidak mendapatkan dukungan keluarga sempat ingin untuk bunuh diri, namun subjek mengagalkan niatnya karena teringat anak subjek. Kemudian subjek berkonsultasi dengan dokter dan disarankan untuk mengikuti KDS, setelah mengikuti KDS subjek merasa mendapat dukungan dari dokter dan ODHA lain sehingga subjek menjadi lebih aktif dalam berbagai kegiatan sosialisasi baik yang diselenggarakan di kelurahan atau yang diselenggarakan oleh KPA. Subjek yang aktif mengikuti KDS saat ini sudah menjadi Ketua KDS Rumah Sakit Tugu Semarang.

4.04.03.02.03 Hasil Wawancara Significant Other Subjek D

Subjek bercerita bahwa subjek HIV kepada anaknya RA sejak 1 tahun yang lalu, namun sebelumnya setelah subjek opname, subjek sempat bertanya kepada RA, apabila subjek mengikuti kegiatan HIV/AIDS di Simpang lima semarang bagaimana perasaan RA dan RA menjawab tidak keberatan bila subjek mengikuti

kegiatan tersebut. sepengetahuan RA, ketika subjek opname, subjek hanya sakit tipes dengan kondisi yang lemas dan pucat. Subjek hanya menceritakan kepada RA ketika subjek hendak mengikuti kegiatan baik sosialisasi ataupun KDS, bukan mengenai penyakit yang dialami subjek. RA juga menyampaikan kalau RA sempat sekali ikut subjek untuk mengambil ARV di rumah sakit Tugu.

Pada wawancara kedua dengan suami subjek, diketahui bahwa suami subjek lebih dahulu terdiagnosa HIV sekitar 10 tahun yang lalu. Kondisi subjek ketika terdiagnosa saat itu sering merasa panas dingin, flu, dan diare. Subjek sempat opname sebanyak 3 kali dan diopname selama 1 minggu. Dalam pengobatan, anak subjek dengan inisial S yang selalu mengingatkan subjek maupun suami subjek untuk mengkonsumsi ARV secara rutin. Subjek juga rutin ikut dalam berbagai kegiatan baik KDS maupun sosialisasi HIV/AIDS.

4.04.03.03 Hasil Analisis Subjek D

Subjek D terdiagnosa HIV pada November 2011, ketika itu subjek bertanya kepada salah satu perawat di puskesmas tugu, kemudian subjek mengeluhkan bahwa badan subjek drop dan harus diopname. Ketika opname, subjek diminta untuk melakukan VCT. Dari VCT tersebut didapati hasil bahwa subjek positif HIV. Gejala yang muncul pada subjek yaitu adanya sariawan pada mulut, diare, dan demam. Sebelumnya, subjek sudah melakukan VCT sebanyak 3 kali dan pada VCT yang ke empat subjek dinyatakan positif. Subjek melakukan VCT sebanyak 3 kali dikarenakan subjek sudah mengetahui kondisi suami subjek yang pada tahun 2009 terdiagnosa HIV terlebih dahulu. Subjek melakukan 3 kali VCT tersebut dalam waktu 6 bulan setelah suami subjek opname di Rumah Sakit Tugu.

Berdasarkan hasil ketiga VCT tersebut subjek dinyatakan negatif dan subjek memutuskan bahwa tidak melakukan VCT kembali.

Ketika awal mengetahui subjek terdiagnosa, subjek sempat merasa shock namun tidak memasuki tahap penolakan, karena subjek sudah mengetahui bahwa subjek mungkin saja tertular dari suaminya. Subjek saat itu sempat menanyakan dari mana suami memperoleh HIV sehingga subjek tertular. Suami subjek saat itu menyatakan bahwa dirinya tertular dari subjek, seketika subjek memasuki tahap Marah dan meninggikan nada bicara kepada suaminya dan menyalahkan suami subjek karena menularkan HIV kepada subjek.

D: *“Malah orangnya (suaminya) menyalahkan saya. Tu biar denger orangnya, biar bangun. Pernah itu saya tanya, “kamu dapet ini (HIV) dari mana?”, malah dia bilang “aku ketularan seko kowe”. “Lho yang sakit pertama kali siapa? Yang diagnosa pertama kali siapa? Kok bisa ketularan aku” gitu. Itu orangnya sampe sekarang ndak, ndak pernah ngakuin.”*

Subjek yang saat itu sedang bekerja sebagai Asisten Rumah Tangga sempat meminta ijin majikannya untuk dapat mengundurkan diri karena takut ketahuan bahwa subjek HIV dan harus setiap bulan ke rumah sakit tugu untuk kontrol dan mengambil ARV. Selang 3 bulan kemudian, kondisi subjek memburuk dan subjek harus diopname selama 2 minggu.

Sepulang dari opname, subjek memberitahukan kondisinya kepada adik subjek dan justru menjauhi subjek karena beranggapan HIV merupakan virus yang sama cara penularannya seperti flu yaitu melalui udara. Kemudian subjek juga sempat memperoleh perlakuan yang kurang baik dari ibu mertua subjek. Setelah ibu mertua subjek mengetahui subjek HIV, alat makan subjek mulai dipisahkan dari anggota keluarga lainnya, ibu mertua subjek beranggapan bahwa HIV bisa tertular melalui alat makan. Setelah mendapatkan diskriminasi dari keluarganya dan tidak mendapatkan dukungan keluarga, subjek merasa putus asa dan

memasuki tahap depresi dengan ingin bunuh diri namun subjek mengurungkan niatnya karena teringat anak-anaknya yang masih kecil.

Subjek yang pada saat itu tidak mendapatkan dukungan keluarga memutuskan untuk berkonsultasi kepada dokter E mengenai kondisinya (HIV). Dokter menyarankan untuk ikut bersosialisasi dalam KDS yang diselenggarakan di Rumah Sakit Tugu setiap bulannya. Subjek saat itu hanya berharap apabila berumur panjang, subjek ingin membantu teman-teman ODHA lainnya. Kemudian subjek yang sudah tidak takut akan statusnya mulai terbuka baik dengan tetangga maupun melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh KPA maupun Rumah Sakit Kariyadi Semarang. Subjek secara aktif mengikuti berbagai kegiatan yang berhubungan langsung dengan HIV. Subjek saat ini juga membantu ODHA lain untuk mengambil ARV di Rumah Sakit Tugu, namun tidak serta merta subjek dapat setiap waktu melakukannya, subjek memberikan syarat bahwa ODHA yang meminta bantuan subjek untuk mengambil ARV harus merupakan ODHA yang sering mengikuti KDS dan hanya mengambilkannya sesekali saja. Ini bertujuan agar dokter tetap mengetahui bagaimana keadaan ODHA tersebut.

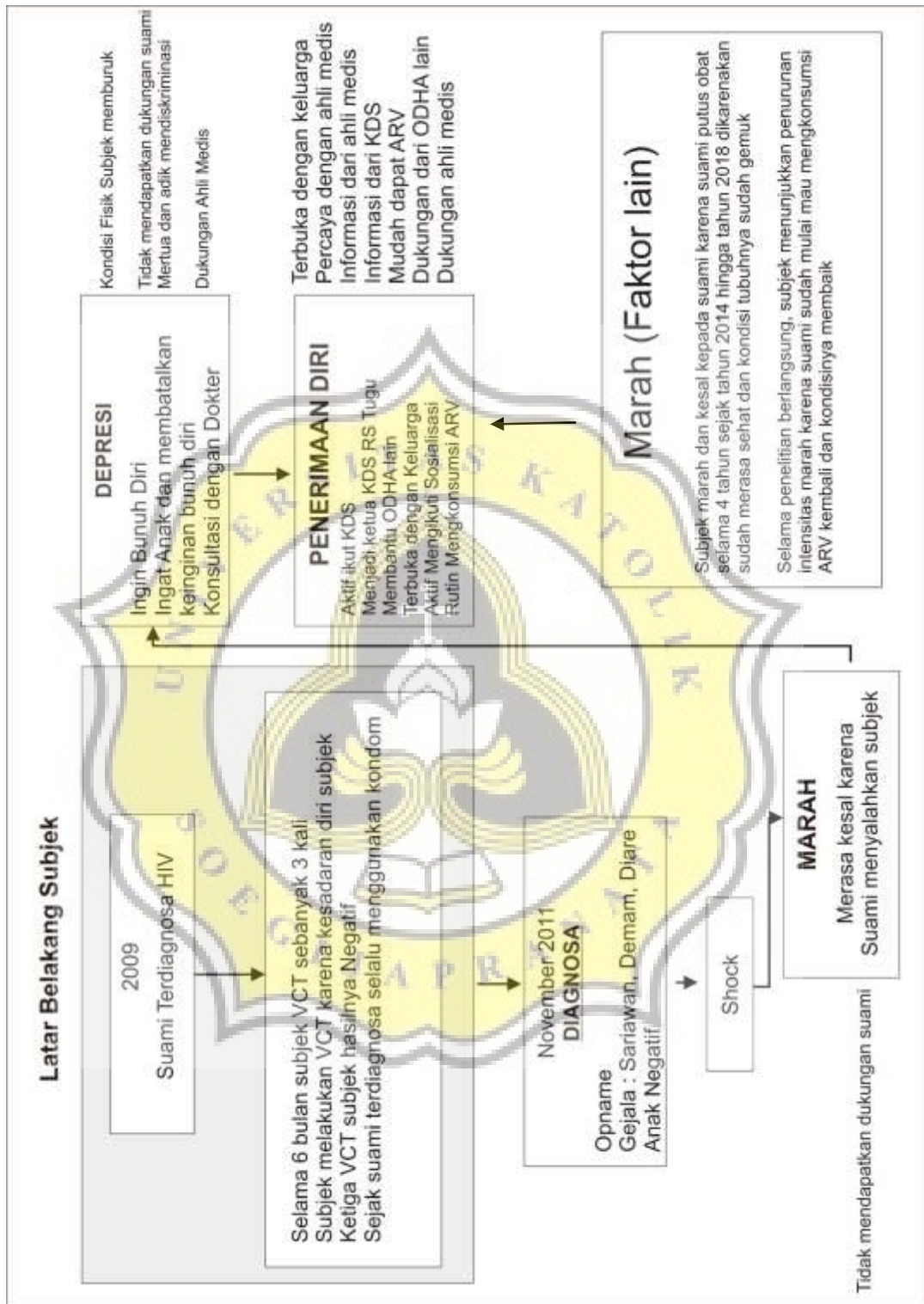
Subjek menunjukkan memasuki tahap penerimaan diri dengan subjek berani membuka statusnya sebagai ODHA kepada lingkungan sekitarnya, subjek juga sering kali aktif sebagai ketua KDS Tugu, ini menunjukkan bahwa subjek mampu berpartisipasi dalam berbagai kegiatan. Tidak hanya itu, subjek menunjukkan penerimaan diri dengan memiliki tujuan hidup baru dengan mengedukasi masyarakat melalui sosialisasi dan membantu ODHA lain untuk mendapatkan ARV.

Ketika wawancara pertama subjek menyatakan bahwa saat itu subjek merupakan wakil ketua KDS Rumah Sakit Tugu, kemudian pada wawancara

kedua subjek menjelaskan saat ini menjadi Ketua KDS Rumah Sakit Tugu karena ketua KDS sebelumnya sedang menempuh pendidikan tentang HIV. Ketika wawancara pertama, subjek menunjukkan masih ada rasa marah terhadap suami karena suami yang menularkan HIV dan tidak mengakuinya dengan menunjukkan nada tinggi ketika membahas suaminya. Ini menunjukkan bahwa subjek saat itu memasuki tahap marah. Ketika wawancara pertama diketahui bahwa suami subjek sempat putus minum obat. Kemudian pada wawancara kedua subjek masih menunjukkan rasa kesal terhadap suami karena sempat putus minum obat karena suami merasa sudah sehat dan subjek merasa direpotkan karena harus bolak balik ke rumah sakit untuk mengambil obat tetapi tidak diminum. Ketika wawancara kedua ini subjek sudah menunjukkan kondisi yang lebih tenang dari wawancara pertama ketika bercerita tentang suaminya yang saat itu kondisinya sudah membaik karena sudah mau minum ARV kembali. Kemudian pada saat peneliti melakukan wawancara dengan suami subjek, subjek terlihat sudah lebih tenang dan memasuki tahap penerimaan diri sepenuhnya karena kondisi suami sudah membaik dan sudah rutin mengonsumsi ARV setelah putus obat selama 4 tahun. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti pada subjek D, subjek sudah menunjukkan penerimaan diri dengan lebih tenang dan damai karena suami subjek sudah mau mengonsumsi arv kembali.

Tabel 4.06 Intensitas Tema Subjek D

No	Tema	Intensitas	Validitas
1	Ciri-ciri Penerimaan diri		
2	Merasa tenang atau damai	+++	Tidak terbebani dengan HIV ditubuhnya
3	Mampu memahami makna hidupnya	++	Hidupnya saat ini untuk membantu ODHA lain yang memang membutuhkan bantuan
4	Memiliki perhatian terhadap tujuan hidup baru	+++	Ingin mengedukasi masyarakat mengenai HIV/AIDS
5	Mampu berpartisipasi secara aktif dalam berbagai aktivitas	+++	Menjadi ketua KDS Tugu, membantu ODHA lain untuk mendapatkan ARV
6	Siap menghadapi maut	+++	Siap untuk dijemput ajal kapanpun
7	Faktor Yang Memengaruhi Penerimaan Diri		
8	Keterbukaan	+++	Membuka status dengan keluarga, teman dan masyarakat
9	Kepercayaan	+++	Percaya dengan dokter akan pengobatan yang harus dijalani
10	Kualitas hidup yang baik	+++	Mudah mendapatkan ARV, Rutin mengkonsumsi ARV, istirahat cukup, makan rutin
11	Puas terhadap kondisinya	+++	Tidak membandingkan diri dengan ODHA lain
12	Informasi yang memadai	+++	Mendapatkan Informasi HIV dari Dokter dan ahli medis
13	Dukungan dari lingkungan	+++	Dukungan dari ahli medis dan rekan-rekan sosialisasi



Gambar 4.03 Skema Dinamika Penerimaan Diri Subjek D