

**PENGALAMAN PASIEN SAAT PERTAMA KALI
TERDIAGNOSIS HIV/AIDS DI KLINIK VCT
RSUD TUGU JAYA**



Oleh :

**SRI YANI
NPM 20142019114.P**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

**PENGALAMAN PASIEN SAAT PERTAMA KALI
TERDIAGNOSIS HIV/AIDS DI KLINIK VCT
RSUD TUGU JAYA**



Skripsi ini saya ajukan sebagai
salah satu syarat memperoleh gelar
SARJANA KEPERAWATAN

Oleh :

**SRI YANI
NPM 20142019114.P**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDY KEPERAWATAN
Skripsi, 02 juni 2022

SRI YANI

Pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS di Klinik VCT RSUD Tugu Jaya OKI 2022.

(xvi + 62 halaman + 17 tabel + 6 Lampiran)

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah suatu penyakit virus yang menyebabkan kolapsnya sistem imun disebabkan oleh infeksi immunodefisiensi manusia (HIV). Penyebab masalah HIV lebih banyak berkaitan dengan gaya hidup dan perilaku, meski pun sindrom ini muncul akibat virus. Dari hasil studi pendahuluan didapatkan 3 tema yaitu menolak, marah dan bersedih. Di wilayah OKI banyak kasus HIV baru yang terdata dan dikarenakan belum banyaknya buku, jurnal dan makalah yang menuliskan dan mempublikasikan tentang pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV positif sehingga penelitian ini penting.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS. Desain penelitian ini dengan metode kualitatif deskriptif dan pendekatan study fenomenology. Jumlah partisipan 6 orang dengan HIV/AIDS, dengan teknik purposive sampling. Pengambilan data menggunakan teknik wawancara mendalam, catatan lapangan, dan perekam suara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2022 di RSUD Tugu Jaya OKI. Proses pengolahan data dibagi kedalam tiga tahapan yakni : proses reduksi data, proses penyajian data, dan proses penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini didapat 4 tema yaitu menolak, marah, bersedih, Menarik diri, Menyembunyikan status kesehatan, dan Menerima. Respon pasien paling mendominasi adalah menolak saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS positif. Semua responden sudah menerima diri mereka sebagai seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS serta mampu meningkatkan kualitas hidup mereka masing-masing.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS dan upaya pencegahan HIV/AIDS.

Kata kunci : HIV/AIDS

Daftar Pustaka : 20 (2007-2022)

ABSTRACT
HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
NURSING STUDY PROGRAM
Thesis, 02 June 2022

SRI YANI

The patient's experience when he was first diagnosed with HIV/AIDS at the VCT Clinic of Tugu Jaya Hospital OKI 2022.

(xvi + 62 pages + 17 tables + 6 Attachments)

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) is a viral disease that causes the immune system to collapse due to human immunodeficiency infection (HIV). The causes of HIV problems are more related to lifestyle and behavior, although this syndrome arises due to viruses. From the results of the preliminary study obtained 3 themes, namely refusing, angry and sad. In the OIC area, many new HIV cases have been recorded and because there are not many books, journals and papers that have written and published about the experiences of patients when they were first diagnosed with HIV, this research is important.

This study aims to obtain an overview of the patient's experience when first diagnosed with HIV/AIDS. The design of this research is descriptive qualitative method and phenomenology study approach. The number of participants was 6 people with HIV/AIDS, using purposive sampling technique. Data were collected using in-depth interviews, field notes, and voice recorders. This research was conducted in June 2022 at the Tugu Jaya Hospital OKI. The data processing process is divided into three stages, namely: the data reduction process, the data presentation process, and the conclusion drawing process.

The results of this study obtained 4 themes, namely rejecting, angry, sad, withdrawing, hiding health status, and accepting. The patient's most dominating response was to refuse when he was first diagnosed with HIV/AIDS. All respondents have accepted themselves as someone who is infected with HIV/AIDS and are able to improve their quality of life.

The results of this study are expected to improve the quality of life of HIV/AIDS patients and HIV/AIDS prevention efforts.

Keywords: HIV/AIDS

Bibliography : 20 (2007-2022)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

PENGALAMAN PASIEN SAAT PERTAMA KALI TERDIAGNOSIS HIV/AIDS DI KLINIK VCT RSUD TUGU JAYA TAHUN 2022

Oleh

SRI YANI
NPM. 20142019114.P
Program Studi Keperawatan

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan
dihadapan tim penguji skripsi Program Studi
Keperawatan STIK Bina Husada

Palembang, 02 Juli 2022

Pembimbing



Abu Bakar Sidik S.Kp, M.Kes
NIDN : 02.241076.04

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan



Ns.Kardewi, S.Kep, M.Kes
NIDN :02.270383.03

**PENGUJI SEMINAR SKRIPSI
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA PALEMBANG**

Palembang, 02 Juli 2022

KETUA



Abu Bakar Sidik, S.Kp, M.KesNIDN :02.241076.04

Anggota I



Ns. Hili Aulianah, S.Kep, M.Kes
NIDN :02.300686.03

Anggota II



Ns. Amalia, S.Kep, M.Kes, M.Kep
NIDN :02.210579.05

RIWAYAT HIDUP PENULIS

A. Identitas

Nama : Sri yani
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Taraman, 04 April 1981
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama Islam : Islam
Alamat : Jln.sepungkut Desa Sungai Belida Kp.02 Rt 02
Kecamatan lempuing OKI
Email : sriyaniyani125@gmail.com
Nama Orang Tua :
➤ Ayah : Sunyoto (Alm)
➤ Ibu : Mudrikah
No.Tlp/Hp : 0821-8686-0239

B. Riwayat Pendidikan

- Tahun 1988-1994 : SDN3 Taraman OKU
- Tahun 1994-1997 : SMPN Karang melati
- Tahun 1998-2001 : SMA YPB Belitang
- Tahun 2001-2004 : DIII Keperawatan Kesdam II/SWJ Plg
- Tahun 2020-2022 : STIK Bina Husada Palembang

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan Kepada :

- Ayahandaku Alm Sunyoto dan Ibundaku Mudrikah yang kusayangi yang sejak dulu selalu mendoakanku dan selalu mengharapkan kesuksesanku.
- Suamiku Nurlaiman yang sangat saya cintai dan saya sayangi yang sudah memberikan izin dan kesempatan pada saya untuk melanjutkan pendidikan lagi, yang selalu memberikan dukungan materi dan telah memberi semangat agar saya lebih sukses lagi.
- Kedua anakku Ruslan Alva Adi Nata Nugraha dan Tazqia Maharani yang sangat saya sayangi dan saya cintai yang selalu mendo'akanku dan memberi semangat kepadaku agar bisa menyelesaikan pendidikan ini.

Motto :

"Percayalah bahwa Allah tidak akan memberikan ujian di luar batas kemampuan hambanya."

"Hidup di dunia ini tak selalu tentang kebahagiaan dan ucapkanlah selalu Alhamdulillah karena Allah masih ada di sisimu."

"Cobalah untuk selalu mensyukuri segala nikmat dan karunia yang telah Allah berikan kepadamu hari ini."

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur peneliti haturkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS di Klinik VCT RSUD Tugu Jaya OKI 2022” sesuai dengan waktu yang telah di tetapkan.

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Keperawatan di sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang. Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil sehingga Sekripsi ini dapat selesai.

Ucapan terimakasih ini penulis tujukan kepada :

1. Ersita.S.Kep,Ners,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang yang telah memfasilitasi proses pengajuan surat izin penelitian.
2. Dr.Muhamad Tito Aristian Selaku Direktur RSUD Tugu Jaya OKI yang telah memfasilitasi selama penelitian.
3. Kardewi, S.Kep, Ners, M.Kes Selaku Ketua Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang yang memfasilitasi proses pengajuan surat izin penelitian dan memberikan motivasi.

4. Abu Bakar Sidik.S.Kp,M.Kes Selaku pembimbing yang telah membimbing dan membantu dalam penyelesaian Skripsi ini sehingga dapat terselesaikan tepat waktu.
5. Hilli Aulianah.S.Kep,Ners,M.Kes, Selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan motivasi demi kebaikan skripsi ini.
6. Amalia.S.Kep,Ners,M.Kes,M.Kep Selaku penguji II yang banyak memberikan saran dan masukan serta motivasi dalam proses pembuatan skripsi ini.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih ada kekurangan . Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, peneliti berharap semoga Skripsi ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Palembang, 02 Juli 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PENGUJI SEMINAR SKRIPSI	iv
RIWAYAT HIDUP PENULIS	v
PERSEMBAHAN DAN MOTTO	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	ixii
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	14
1.3 Pertanyaan Penelitian	15
1.4 Tujuan Penelitian	15
1.5 Manfaat Penelitian	15
1.5.1 STIK Bina Husada Palembang	15
1.5.2 RSUD Tugu Jaya	16
1.5.3 Peneliti.....	16
1.5.4 Pasien.....	16
1.6 Ruang lingkup Penelitian.....	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	18
2.1 HIV/AIDS.....	18
2.1.1 Definisi HIV/AIDS	18
2.1.2 Tahapan Infeksi HIV sampai ke AIDS.....	20
2.1.4 Etiologi Penularan HIV/AIDS	22
2.1.5 Stadium penyakit.....	23
2.1.6 Tanda dan gejala.....	25
2.1.7 Pencegahan penularan HIV/AIDS.....	25
2.1.8 Pemeriksaan penunjang HIV/AIDS	26
2.1.9 Penatalaksanaan	26
2.1.10 Respon penderita HIV.....	27
2.1.11 Respon Adaptif Psikososial	28
2.1.11 Respon Adaptif Spiritual	30
2.1.12 Respon Adaptif Sosial	31
2.2 Konsep Etik dan Hukum dalam asuhan Keperawatan pasien HIV/AIDS	32
2.3 Pengalaman.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
3.1 Desain Penelitian	34

3.2 Tempat penelitian Dan Waktu Penelitian	34
3.3 Partisipan / Informan Penelitian	35
3.4 Kerangka Pikir Penelitian	35
3.5 Definisi Istilah	36
3.6 Metode , Instrumen, dan Prosedur pengumpulan Data	37
3.6.1 Metode Pengumpulan Data	37
3.6.2 Instrumen penelitian	38
3.6.3 Prosedur pengumpulan informan	39
3.7 Prosedur Pengolahan dan AnalisaData	39
d. Metode Analisa Data	41
3.8 Keabsahan Data	41
3.9 Etika penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT TUGU JAYA	44
4.1.1 Identitas Rumah Sakit Tugu Jaya	44
4.1.2 Status Kepemilikan	44
4.1.3 Jenis Pelayanan Rumah Sakit	45
4.1.4 Sistem Alur Pelayanan Pasien HIV/AIDS di RSUD Tugu Jaya	46
4.2 Hasil Penelitian	47
4.2.1 Hasil wawancara mendalam didapatkan 4 tema yaitu	49
1. Tema Menolak, marah dan bersedih.	49
2. Menarik diri	50
4.3 Pembahasan	54
4.4 Penelitian Terkait	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1 KESIMPULAN	60
5.2 SARAN	61
5.2.1 Untuk teoritis	61
5.2.2 Untuk komisi penanggulangan AIDS	62
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN	80

DAFTAR SKEMA

Gambar 3.4 Kerangka Pikir.....	17
--------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tabel Hasil Wawancara Menolak Partisipan 1	4
Tabel 2 Tabel Hasil Wawancara Menolak Partisipan 2	5
Tabel 3 Tabel Hasil Wawancara Menolak Partisipan 3	6
Tabel 4 Tabel Hasil Wawancara Marah Partisipan 1	7
Tabel 5 Tabel Hasil Wawancara Marah Partisipan 2	8
Tabel 6 Tabel Hasil Wawancara Marah Partisipan 2	8
Tabel 7 Tabel Hasil Wawancara Marah Partisipan 3	9
Tabel 8 Tabel Hasil Wawancara Bersedih Partisipan 1	10
Tabel 9 Tabel Hasil Wawancara Bersedih Partisipan 2	11
Tabel 10 Tabel Hasil Wawancara Bersedih Partisipan 3	12
Tabel 11 Tabel Partisipan.....	35
Tabel 12 Definisi Istilah.....	36
Tabel 13 Karakteristik Partisipan.....	47
Tabel 14 Menolak Diri	50
Tabel 15 Menyembunyikan Status Kesatan	51
Tabel 16 Kesimpulan 4 Tema Penelitian	53
Tabwl 17 Penelitian Terkait	58

DAFTAR LAMPIRAN

1. Panduan Wawancara.....	92
2. Informed Consent.....	94
3. Permohonan menjadi Partisipan.....	96
4. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	123
5. Surat selesai penelitian.....	124
6. Matriks penelitian.....	125

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah suatu penyakit virus yang menyebabkan kolapsnya sistem imun disebabkan oleh infeksi immunodefisiensi manusia (HIV), dan bagi kebanyakan penderita kematian dalam 10 tahun setelah diagnosis (Corwin, 2009).

Berdasarkan estimasi (WHO) *Organisasi Kesehatan Dunia*, jumlah kasus baru HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) di seluruh dunia hampir 1,5 juta kasus pada 2020, ([Datapublish/2021/09/02/kasus-hiv-global](https://data.who.int/publications/default.aspx?pubid=114627)). Afrika tercatat sebagai kawasan yang memiliki jumlah kasus baru HIV tertinggi, yakni 880 ribu kasus. Kasus HIV juga banyak ditemukan di Eropa. Pada tahun 2020, jumlah kasus di benua biru itu mencapai 170 ribu kasus. Kemudian, sebanyak 150 ribu kasus HIV terbaru tercatat ada di kawasan Amerika. Selanjutnya, kawasan Pasifik Barat mempunyai 120 ribu kasus HIV baru. Kawasan Asia Tenggara dan Mediterania Timur memiliki kasus baru HIV masing-masing sebesar 100 ribu kasus dan 41 ribu kasus. Dilihat menurut jenis kelamin, jumlah laki-laki pengidap HIV lebih tinggi dibandingkan perempuan. Jumlah laki-laki yang mengidap HIV pada tahun 2020 tercatat sebesar 660 ribu, sementara perempuan sebesar 640 ribu. Kasus HIV pada kelompok usia 15 tahun ke atas

sebesar 1,3 juta kasus. Adapun pada kelompok usia anak-anak 15 tahun ke bawah sebesar 150 ribu kasus. Menurut estimasi WHO, sebanyak 680 ribu orang meninggal karena HIV pada tahun 2020. Dari jumlah tersebut, sebanyak 99 ribu merupakan anak di bawah 15 tahun dan 580 ribu dewasa di atas 15 tahun (*Data publish/2021/09/02/kasus-hiv-global*).

Kasus HIV AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun terlihat dari data yang dilaporkan bahwa selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan data WHO tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus (*Data Bok Kasus HIV Global, 2021*).

Penyebab masalah HIV lebih banyak berkaitan dengan gaya hidup dan perilaku, meski pun sindrom ini muncul akibat virus (*Aisah, Siti Nur. 2020*). Banyak orang kini menyadari pentingnya kesehatan, maka dengan mengetahui pentingnya kesehatan harus memiliki perilaku sehat dan baik. Perilaku sehat merupakan aktivitas yang dilakukan oleh individu maupun kelompok yang dimaksud untuk menghindari diri dari persoalan kesehatan. Salah satu perilaku sehat adalah perilaku preventif yakni perilaku yang dimaksud untuk meminimalkan resiko atau kemungkinan terjadinya penyakit. Tetapi banyak juga yang mengabaikan kesehatan bahkan berperilaku hidup yang tidak sehat atau perilaku menyimpang. Ketidaksiharian antara nilai-nilai dalam masyarakat

dengan realita yang ada . Salah satu contoh perilaku tidak sehat dan menyimpang yang dilakukan oleh sebagian orang adalah menggunakan obat-obatan terlarang, seks bebas ,homo seks ,lesbian maupun gay (*Aisah, Siti Nur, 2020*).

Sumatera selatan berdasarkan data ada 406 kasus HIV ditahun 2021. Jumlah kumulatif kasus HIV di OKI yang dilaporkan ada 29 kasus pada tahun 2021 sedangkan untuk di RSUD Tugu Jaya ada 12 orang dengan HIV sampai dengan April 2022 (*Data HIV P2P Kementerian Kesehatan*).

Persentase ODHA ditemukan periode Januari – Maret 2021 yang tertinggi terdapat pada kelompok umur 25-49 tahun (71,3%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (16,3%), dan kelompok umur ≥ 50 tahun (7,9%). Berdasarkan jenis kelamin, persentase ODHA yang ditemukan pada laki-laki sebesar 69% dan perempuan sebesar 31% dengan rasio laki-laki dan perempuan adalah 5:3 (*Data Laporan_TW_I_2021_FINALI*).

Dari hasil studi pendahuluan yang didapatkan saat wawancara dengan pasien HIV didapatkan 3 tema yaitu :

1. Respon menolak,
2. Respon marah dan
3. Respon bersedih.

1.1

Tabel
 Hasil wawancara tema 1. Menolak
 partisipan 1

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 1	Keluarga
Tema 1. Menolak				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien tampak tidak mau menerima hasil yang diperoleh.		
2	Bagaimana respon ibu setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif ibu?		Ya pasti saya sangat kaget enggak percaya dan saya menolak hasil yang didapat.	
3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat dokter menyampaikan hasil tes HIV positif kepada pasien ?			Yang saya lihat dia nampak kaget enggak mau menerima.

Hasil yang didapat dari tema 1 pada partisipan 1 yaitu: Pasien tidak menerima hasil yang di berikan dengan respon kaget dan menolak.

1.2 Tabel
 Hasil wawancara tema 1. Menolak
 partisipan 2

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 2	Keluarga
Tema 1. Menolak				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien marah tidak mau menerima hasil yang diperoleh.		
2	Bagaimana respon ibu setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif ibu?		Saya enggak terima bagaimana bisa saya tertular penyakit HIV saya marah dan meminta untuk melakukan tes ulang.	
3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat dokter menyampaikan hasil tes HIV positif kepada pasien?			Yang saya lihat dia marah-marah dan bersedih.

Hasil yang didapat dari tema 1 pada partisipan 2 yaitu: Pasien marah dan menolak dengan meminta tes ulang.

1.3 Tabel
 Hasil wawancara tema 1. Menolak
 partisipan 3

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 3	Keluarga
Tema 1. Menolak				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien marah ,menangis dan histeris.		
2	Bagaimana respon ibu setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif ibu?		Saya menangis ,berteriak dan tidak percaya dengan hasil yang diperoleh.	
3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat dokter menyampaikan hasil tes HIV positif kepada pasien?			Yang saya lihat dia menangis, stress dan gak mau menerima hasil yang diberikan.

Hasil yang didapat dar itema 1 pada partisipan 3 yaitu: Pasien marah dan menolak hasil yang diberikan.

1.4 Tabel
 Hasil wawancara tema 2. Marah
 partisipan 1

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 1	Keluarga
Tema 2. Marah				
1	Setelah pasien dinyatakan HIV positif apa yang dilakukan pasien yang dokter lihat saat itu ?	Pasien marah ,menangis dan diam enggak mau berbicara lagi.		
2	Setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif apa yang pertama kali ibu lakukan?		Saya menangis setelah itu saya bertanya kepada dokter apa yang harus saya lakukan untuk mengobati penyakit saya ini.	
3	Apa yang keluarga lihat setelah dokter menyampaikan hasil tes apa yang dilakukan pasien ?			Yang saya lihat dia menangis kemudian dia meminta solusi dokter tentang penyakitnya.

Hasil yang didapat dari tema 2 pada partisipan 1 yaitu: Pasien marah-marah tapi kemudian meminta solusi dan arahan dokter terkait penyakit yang dideritanya.

1.5 Tabel
 Hasil wawancara tema 2. Marah
 partisipan 2

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 2	Keluarga
Tema 2. Marah				
1	Setelah pasien dinyatakan HIV positif apa yang dilakukan pasien yang dokter lihat saat itu ?	Pasien diam tatapan matanya tampak bingung dan terlihat banyak beban.		
2	Setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif apa yang pertama kali ibu lakukan?		Saya menangis sejadi-jadinya ,kepala saya rasanya pusing dan saya bingung mau ngapain rasanya dunia gelap.	
3	Apa yang keluarga lihat setelah dokter menyampaikan hasil tes apa yang dilakukan pasien ?			Yang saya lihat dia menangis, stress dan kebingungan.

Hasil yang didapat dari tema 2 pada partisipan 2 yaitu: Pasien menangis, stress berat dan nampak kebingungan.

1.6 Tabel
 Hasil wawancara tema 2. Marah
 partisipan 3

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 3	Keluarga
Tema 2. Marah				
1	Setelah pasien dinyatakan HIV positif apa yang dilakukan pasien yang dokter lihat saat itu ?	Pasien nampak tegang ,diam dan bingung apa yang harus dilakukan.		
2	Setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif apa yang pertama kali ibu lakukan?		Saya enggak tau saya meski gimana, yang pasti saya marah dengan keadaan ini mengapa harus saya yang mengalaminya.	
3	Apa yang keluarga lihat setelah dokter menyampaikan hasil tes apa yang dilakukan pasien ?			Yang saya lihat dia menangis dan kebingungan.

Hasil yang didapat dari tema 2 pada partisipan 3 yaitu: Pasien menangis, nampak kebingungan dan marah dengan dirinya sendiri.

1.7 Tabel
 Hasil wawancara tema 3. Bersedih
 partisipan 1

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 1	Keluarga
Tema 3. Bersedih				
1	Setelah pasien dinyatakan HIV positif apa yang dikatakan oleh pasien kepada dokter saat itu ?	Pasien mengatakan sedih, bingung dan bertanya adakah obat yang bisa menyembuhkan.		
2	Setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif apa yang pertama kali ibu tanyakan kepada dokter?		Saya bertanya adakah obat yang bisa menyembuhkan penyakit ini dan setelah mendengar penjelasan dari dokter saya merasa sangat sedih karena sampai saat ini belum ada obat yang bisa menyembuhkan.	
3	Apa yang keluarga lihat setelah dokter memberi penjelasan kepada pasien saat itu?			Yang saya lihat dia menangis, sedih dan kebingungan.

Hasil yang didapat dari tema 3 pada partisipan 3 yaitu: Pasien menangis, sedih berat dan nampak kebingungan.

1.8 Tabel
 Hasil wawancara tema 3. Bersedih
 partisipan 2

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 2	Keluarga
Tema 3. Bersedih				
1	Setelah pasien dinyatakan HIV positif apa yang dikatakan oleh pasien kepada dokter pada saat itu ?	Pasien mengatakan sedih, hatinya rasanya sakit dan dia bertanya apakah dia akan mati ?		
2	Setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif apa yang pertama kali ibu tanyakan kepada dokter?		Saya bertanya apakah saya akan cepat mati dokter dan setelah mendengar penjelasan dari dokter saya sedih karena penyakit ini belum ada obatnya.	
3	Apa yang keluarga lihat setelah dokter memberi penjelasan kepada pasien saat itu?			Yang saya lihat dia nampak sedih.

Hasil yang didapat dari tema 3 pada partisipan 2 yaitu: Pasien nampak sedih karena penyakitnya belum ada obatnya.

1.9 Tabel
 Hasil wawancara tema 3. Bersedih
 partisipan 3

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 3	Keluarga
Tema 3. Bersedih				
1	Setelah pasien dinyatakan HIV positif apa yang dikatakan oleh pasien kepada dokter saat itu ?	Pasien bertanya dimana dia bisa berobat agar penyakitnya bisa diobati dan tidak menularkan kekeluarganya yang lain.		
2	Setelah dokter menyampaikan hasil HIV positif apa yang pertama kali ibu tanyakan kepada dokter?		Saya bertanya dimana dia bisa membeli obat yang bisa mengobati penyakitnya .	
3	Apa yang keluarga lihat setelah dokter memberi penjelasan kepada pasien saat itu?			Yang saya lihat dia nampak bersedih dan nampak tegang.

Hasil yang didapat dari tema 3 pada partisipan 3 yaitu: Pasien bersedih dan nampak tegang.

Hasil dari wawancara pada study pendahuluan di dapatkan 3 tema yaitu menolak, marah dan bersedih dan setelah dilakukan verifikasi didapat kesimpulan dari ketiga partisipan yaitu :

Hasil yang didapat dari tema 1 Menolak yaitu :

partisipan 1 yaitu: Pasien tidak menerima hasil yang di berikan dengan respon kaget dan menolak.

partisipan 2 yaitu: Pasien marah dan menolak dengan meminta tes ulang.

partisipan 3 yaitu: Pasien marah dan menolak hasil yang diberikan.

Hasil yang didapat dari tema 2 Marah yaitu :

partisipan 1 yaitu: Pasien marah-marah tapi kemudian meminta solusi dan arahan dokter terkait penyakit yang dideritanya.

partisipan 2 yaitu: Pasien menangis, stess berat dan nampak kebingungan.

partisipan 3 yaitu: Pasien menangis, nampak kebingungan dan marah dengan dirinya sendiri.

Hasil yang didapat dari tema 3 bersedih yaitu :

partisipan 3 yaitu: Pasien menangis, sedih berat dan nampak kebingungan.

partisipan 2 yaitu: Pasien nampak sedih karena penyakitnya belum ada obatnya.

partisipan 3 yaitu: Pasien bersedih dan nampak tegang.

RSUD Tugu Jaya memiliki andil yang cukup besar dalam penanggulangan masalah HIV/AIDS di OKI karena memiliki Klinik VCT HIV. Tingginya kasus HIV baru yang terdiagnosis positif di wilayah OKI dan masih

sangat sedikitnya buku, jurnal dan makalah yang menceritakan tentang pengalaman pasien HIV/AIDS yang menceritakan saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan, penelitian tentang “*Pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis hiv/aids*” sehingga penelitian ini sangat penting untuk diteliti untuk mengetahui sejauh mana pengalaman pasien secara mendalam saat pertama kali terdiagnosis HIV.

1.2 Rumusan Masalah

Dari hasil study pendahuluan yang sudah didapatkan bahwa hampir semua pasien yang mendapatkan diagnosis HIV positif untuk pertama kali memiliki respon menolak, marah , dan bersedih. Dan dari data yang didapat kelompok umur 20-24 tahun ada 16,3 % yang mengidap HIV positif dimana mereka adalah kelompok umur pelajar yang masih produktif dan merupakan generasi suatu bangsa yang harus kita selamatkan. Dari hasil surve di OKI belum ada satu pun buku atau pun jurnal yang menuliskan dan mempublikasikan tentang pengalaman pasien secara mendalam tentang pengalamannya saat pertama kali terdiagnosis HIV maka dari itu peneliti menganggap penelitian ini penting untuk dilakukan.

Berdasarkan latar belakang peneliti menyimpulkan bahwa belum diperolehnya informasi yang mendalam tentang “*Pengalaman pasien saat*

pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS “ sehingga sangatlah penting untuk dilakukan penelitian ini.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana perasaan pasien saat pertama kali mengetahui bahwa dirinya terdiagnosis HIV positif dan bagaimana awal mulanya pasien mengetahui dirinya mengidap HIV/AIDS ?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini telah diperolehnya informasi yang mendalam tentang pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS di Klinik VCT RSUD Tugu jaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 STIK Bina Husada Palembang

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan Reverensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi kemajuan akademisi di STIK Bina Husada Palembang.

1.5.2 RSUD Tugu Jaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan ilmu pengetahuan bagi petugas HIV/AIDS sehingga dapat melakukan pelayanan secara optimal terhadap pasien HIV di RSUD Tugu Jaya Kab.OKI.

1.5.3 Peneliti

Penelitian ini dapat memberi bekal pengetahuan dan pengalaman sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih luas dalam kehidupan.

1.5.4 Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi penderita HIV/AIDS sehingga mereka mampu meningkatkan kualitas hidupnya dan untuk mencegah penularan HIV/AIDS.

1.6 Ruang lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan Mata Kuliah keperawatan HIV/AIDS. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS. Informan pada penelitian ini adalah pasien yang positif

HIV/AIDS di RSUD Tugu Jaya. Subyek penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada Tanggal 03 s/d 19 bulan Juni tahun 2022. Metode Pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Proses pengolahan data melalui tiga tahapan yakni *data Reduction* (Reduksi Data), *data display* (penyajian data), dan *concluding drawing* (Penarikan kesimpulan atau verifikasi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 HIV/AIDS

2.1.1 Definisi HIV/AIDS

AIDS / Acquired Immune Deficiency Syndrom merupakan sekelompok gejala penyakit yang disebabkan oleh *retrovirus HIV*. Gejalanya ditandai dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga dapat menimbulkan *neoplasma sekunder, infeksi oportunistik, dan manifestasi neurologis lainnya (Kummar, et al. dalam Yuliyanasari, 2016)*.

John W. Santrock mengatakan HIV AIDS adalah penyakit menular seksualitas yang disebabkan oleh suatu virus bernama Human Immunodeficiency (HIV). (wanda , 19 Februari 2019)

Jonathan Weber dan Annabel Feeriman, AIDS merupakan singkatan dari Aquired Immune Deficiency Syndrom (sindrom cacat yang didapatkan pada imunitas). Sindrom ini disebabkan oleh infeksi virus yang dapat menyebabkan kerusakan parah dan tidak bisa diobati. Sistem imun akan semakin melemah, sehingga korbannya akan semakin terbuka terhadap infeksi dan kanker tertentu. (wanda , 19 Februari 2019).

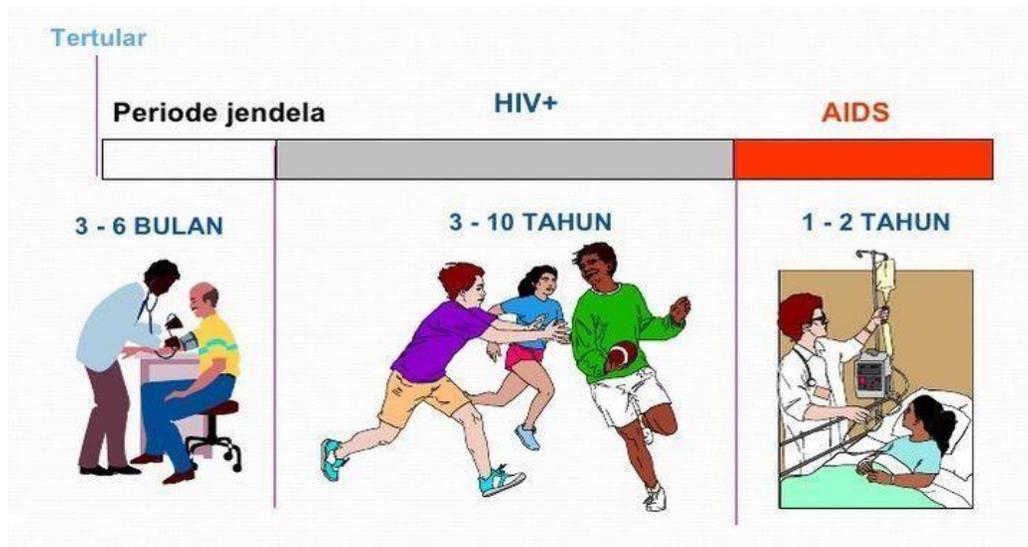
Nur Farida mengemukakan definisi HIV AIDS yakni sebagai penyakit global yang sedang diupayakan pemecahannya oleh berbagai lembaga kesehatan dan penelitian di dunia. (wanda , 19 Februari 2019).

Nursalam, ia mengemukakan bahwa AIDS merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan karena belum bisa ditemukan obat yang dapat memulihkannya hingga saat ini. (wanda , 19 Februari 2019). Lima ahli ini mendefinisikan HIV AIDS dengan definisi yang sama. definisi dari kelimanya melengkapi definisi HIV AIDS menurut para ahli di dunia yakni AIDS sebagai suatu spectrum manifestasi penyakit yang berkisar dari keadaan tidak bergejala sampai mematikan, ditandai dengan defisiensi imun berat, infeksi oportunistik, dan kanker yang timbul pada orang yang tidak mendapatkan pengobatan immunosupresif dengan tanpa penyakit immunisupresif lain.

Perkembangan dari mulai terpaparnya virus HIV hingga ke fase AIDS membutuhkan waktu yang cukup lama yakni dengan masa inkubasi selama 6 bulan – 5 tahun, dalam masa tersebut orang yang terpapar virus HIV akan terus mengalami penurunan kekebalan (*Nandasari & Hendrati, 2015*).

Menurut Kemenkes RI (2014) Penyakit AIDS disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus HIV* yang menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia dan bekerja dengan cara merusak sel darah putih sehingga terjadinya penurunan fungsi pada sistem kekebalan

tubuh seseorang. Menurut Rezeki & Sasanti (2017) di dalam tubuh, virus HIV memiliki kecenderungan untuk berikatan dengan sel CD4, dimana sel ini berpengaruh besar terhadap system kekebalan tubuh.



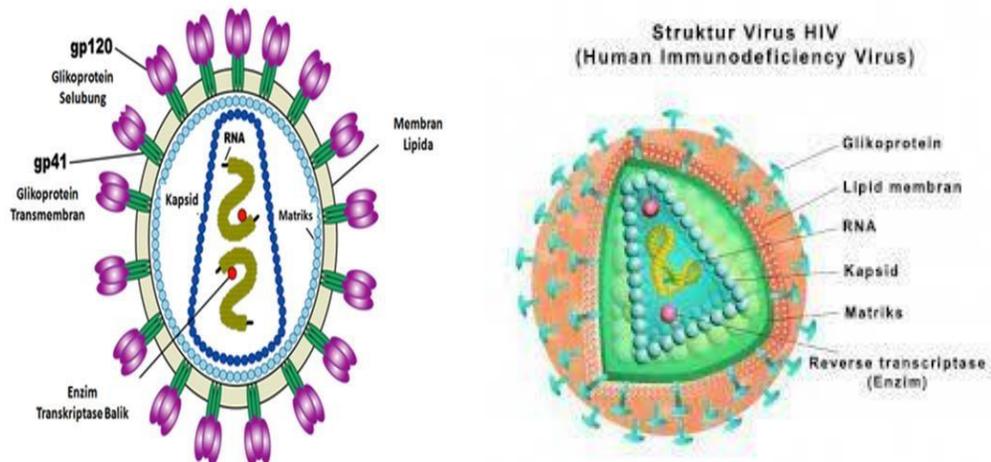
2.1.2 Tahapan Infeksi HIV sampai ke AIDS

Masa inkubasi pada orang dewasa berkisar 3 - 6 bulan sampai terbentuknya antibodi anti HIV. Manifestasi klinis infeksi HIV dapat singkat maupun bertahun-tahun kemudian. Khusus pada bayi di bawah umur 1 tahun, diketahui bahwa viremia sudah dapat dideteksi pada bulan-bulan awal kehidupan dan tetap terdeteksi hingga usia 1 tahun. Manifestasi klinis infeksi oportunistik sudah dapat dilihat ketika usia 2 bulan.

Tahapan Infeksi HIV sampai ke AIDS:

1. Masa Infeksi: Biasanya 3-6 bulan, tapi bisa lebih, orang bisa menularkan tetapi hasil tes negatif dalam masa jendela ini.
2. Masa Laten: Bisa berkisar antara 4 bulan sampai lebih dari 10 tahun.
3. Masa AIDS: Gangguan saraf karena HIV seperti pikun, mati rasa, terdapat Infeksi Oportunistik (IO). Orang yang terinfeksi HIV tetap dapat terlihat sehat tanpa gejala dan tanda untuk jangka waktu cukup panjang bahkan sampai 10 tahun atau lebih.

2.1.3 Anatomi dan Fisiologi HIV



2.1.4 Etiologi Penularan HIV/AIDS

AIDS disebabkan oleh *Human Immunodeficiency virus* (Nasronudin, 2007). Secara umum penyebab penularan penyakit AIDS hanya dibagi dalam kategori umum, yaitu:

1. Pengguna Jarum Suntik yang tidak Steril

Pengguna jarum suntik yang tidak steril sangat mampu mendorong seseorang terkena penyakit AIDS, para pengguna narkoba yangterkadang saling bertukar jarum suntik sangat rentang tertular penyakit ini,

2. Seks Bebas serta seks yang kurang sehat dan aman

Berhubungan intim yang tidak sehat dan tidak menggunakan pengaman adalah peringkat pertama terbesar penyebab menularnya virus HIV/AIDS, transmisi atau penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dalam hubungan seksual peluang yang terjadi sangat besar, apalagi hubungan aeksual yang kurang aman dan tanpa dilengkapi kondom.

3. Penyakit Menurun

Seseorang ibu yang terkena AIDS akan dapat menurunkan penyakitnya pada janin yang dikandungnya, transmisi atau penularan HIV melalui rahim pada masa perinatal terjadi pada saat minggu terakhir pada kehamilan dan pada saat hamil, tingkat

penularan virus 25% sedangkan ibu menyusui tingkat penularan HIV/AIDS sebesar 4%.

4. Tranfusi darah yang tidak steril

Cairan didalam tubuh penderita AIDS sangat rentang menular sehingga dibutuhkan pemeriksaan yang teliti dalam tranfusi darah pemilihan dan penyeleksian donor adalah tahap awal pencegahan penular AIDS.

2.1.5 Stadium penyakit

Menurut Nursalam (2007) mengatakan pembagian stadium HIV menjadi AIDS ada empat stadium yaitu:

2.1.5.1 Stadium pertama HIV

Infeksi dimulai dengan masuknya HIV dan diikuti terjadinya perubahan serologi ketika antibody terhadap virus tersebut berubah dari negatif menjadi positif. Rentang waktu sejak HIV masuk kedalam tubuh sampai antibody terhadap HIV menjadi positif disebut window period, lama window period satu sampai tiga bulan, bahkan ada yang sampai enam bulan.

2.1.5.2 Stadium kedua asimtomatik (tanpa gejala)

Asimtomatik berarti bahwa didalam organ tubuh tidak menunjukkan gejala-gejala, keadaan ini berlangsung selama 5 – 10 tahun, pasien yang tampak sehat ini sudah dapat menularkan HIV kepada orang lain.

2.1.5.3 Stadium tiga pembesaran kelenjar limfe

Pembesaran kelenjar limfe secara mentap dan merata (Persistent Generalized Lymphadenopathy), tidak hanya muncul pada satu tempat saja, dan berlangsung selama satu bulan biasanya ditandai dengan keringat berlebihan di malam hari, diare terus menerus, berat badan turun terus, dan flu.

2.1.5.4 Stadium keempat AIDS

Keadaan ini disertai adanya bermacam-macam penyakit antara lain penyakit syaraf, infeksi sekunder, dan lain-lain, seperti infeksi paru (TBC), infeksi jamur pada mulut (sariawan yang parah), kangker kulit (sarcoma kaposi).

2.1.6 Tanda dan gejala

Infeksi primer berkaitan dengan periode waktu dimana HIV pertama kali masuk dalam tubuh. Pada waktu terjadi infeksi primer, darah pasien menunjukkan jumlah virus yang sangat tinggi, ini berarti banyak virus lain dalam darah. Orang dewasa yang baru terinfeksi sering kali menunjukkan sindrom retroviral akut. Tanda dan gejala dari sindrom retroviral akut ini meliputi: panas, nyeri otot, sakit kepala, mual muntah, diare, berkeringat di malam hari, kehilangan berat badan, dan timbul ruam. Tanda dan gejala itu muncul dan terjadi 2 - 4 minggu setelah infeksi, kemudian hilang atau menurun selama beberapa hari dan sering salah terdeteksi sebagai influenza atau infeksi mononucleosis. Selama infeksi primer jumlah limfosit CD4+ dalam darah menurun dengan cepat. Target virus ini limfosit CD4+ yang ada di nodus limfa dan thymus. Keadaan tersebut membuat individu yang terinfeksi HIV rentan terkena infeksi oportunitas dan membatasi kemampuan thymus untuk memproduksi limfosit T (Nursalam, 2007).

2.1.7 Pencegahan penularan HIV/AIDS

1. Puasa seks yaitu tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah.
2. Setia pada pasangan seks yang sah, tidak berganti-ganti pasangan seks.

3. Pemakaian kondom pada setiap melakukan hubungan seks yang berikotertular virus HIV atau penyakit menular seksual lainnya.
4. Tidak menggunakan Jarum suntik atau narkoba secara bergantian.

2.1.8 Pemeriksaan penunjang HIV/AIDS

Dengan tes darah standart (serologi), laboratorium pertama kali melakukan *enzyme-linked immunoassay* (ELISA atau EIA). Hasil elisa yangnegatif berarti tidak terinfeksi. Bila hasilnya positif, laboratorium secara otomatis melakukan tes kedua yang disebut *western blotc* (WB). Bila keduanya hasilnya positif, berarti orang tersebut terinfeksi HIV.

2.1.9 Penatalaksanaan

2.1.9.1 Pengobatan medis

Sampai saat ini belum ada obat yang benar-benar dapat menyembuhkan penyakit HIV/AIDS, obat-obat yang telah ditemukan hanya menghambat proses pertumbuhan virus, sehingga jumlah virus dapat ditekan.

2.1.9.2 Pengobatan Alternatif

Berbagai bentuk pengobatan alternatif untuk menangani gejala atau mengubah arah perkembangan penyakit seperti

akupuntur yang telah digunakan untuk mengatasi beberapa gejala, misalnya kelainan saraf tepi seperti kaki kram, kesemutan atau nyeri, jadi pengobatan alternatif memiliki hanya sedikit efek terhadap sedikit efek terhadap mortalitas dan morbiditas, namun dapat meningkatkan kualitas hidup individu yang AIDS.

2.1.9.3 Psikoterapi

Besarnya dampak psikososial bagi penderita HIV/AIDS terhadap stigma/hukuman sosial dari masyarakat sehingga perlu penguatan psikologis bagi penderita (Depkes RI, 2002:62)

2.1.10 Respon penderita HIV

Sebagian besar responden pasien pada saat pertama mengetahui dirinya positif HIV yaitu menolak. Akan tetapi dengan adanya pengarahan dan bimbingan dari pihak terkait membuat penderita lebih terarah dan mandiri dalam menyikapi tentang penyakitnya.

2.1.11 Respon Adaptif Psikososial

Pengalaman penderita pengidap penyakit dapat membangkitkan perasaan yaitu reaksi stres, frustrasi, kemarahan, penyangkalan, rasa malu, berduka, dan keputusasaan terhadap penyakitnya. penerimaan diri / Respon Psikologis terhadap penyakit.

Lima tahap reaksi emosi seseorang terhadap penyakit (Menurut Kubler, Ross dalam nursalam tahun 2016) yaitu :

1. Penolakan (Denial)

Pengingkaran/ Penolakan merupakan buffer dalam menerima kenyataan yang sebenarnya. Biasanya hanya bersifat sebentar dan cepat berubah menjadi fase lain dalam menghadapi kenyataan (Achir Yani tahun 1999). Penolakan / Denial yaitu merupakan mekanisme pertahanan diri agar dapat terhindar dari dampak suatu penyakit (Taylor tahun 1995).

2. Kemarahan (Anger)

Kemarahan yang ditujukan pada diri sendiri dapat menimbulkan penyesalan Menurut (Kurler-Ross`e Sarafino tahun 2006). Persepsi individu terhadap kejadian , pengaruh kejadian terhadap masa depan, mekanisme koping yang dimiliki, dan kehilangan orang yang dicintai merupakan beberapa faktor yang menyebabkan seseorang mengalami

suatu masalah dalam dirinya, dan jika itu berlangsung secara terus menerus akan mengakibatkan timbulnya rasa marah yang bisa menyebabkan masalah itu timbul (Kusumowati dan Hartono th 2010).

3. Sikap Tawar menawar (Bargaining)

Pada tahap ini seseorang berfikir seandainya dia dapat menghindari kejadian ini. Pada fase ini biasanya pasien berjanji untuk menjadi lebih baik jika dia dapat sembuh dari penyakit yang saat ini dideritanya (Kozier tahun 2004).

4. Depresi (Depression)

Depresi merupakan tahap keempat, adalah suatu tahapan dimana seseorang yang menghadapi suatu peristiwa kematian menghabiskan waktu untuk menangis dan berduka menurut (kubler-Ross's Stage of dying). Orang yang berada pada tahap ini dapat berkata "saya sangat sedih, saya akan mati, 'saya ingin di cintai, dan mengapa saya harus hidup. (Santrock, 2007).

Pasien depresi menderita kehilangan objek cinta yang ambivelen baik nyata atau hanya imajinasi, mereka bereaksi dengan kemarahan yang tidak disadari dan kemudian dilampiaskan terhadap diri sendiri, dan ini penyebab penurunan harga diri dan depresi (Teory menurut Psikoanalitik (Freud) dalam Tomb, David A tahun 2007).

Depresi merupakan suatu keadaan akibat pengalaman yang menyakitkan, dimana individu yang mengalami depresi yang menunjukkan gejala seperti sedih yang berkepanjangan, perasaan tidak ada harapan lagi, sensitif, hilang rasa percaya diri dan munculnya pikiran tentang kematian yang berulang menurut (Lubis tahun 2009).

5. Penerimaan (Acceptance)

Secara signifikan mereka yang mengalami tahapan-tahapan ini seharusnya tidak memaksakan proses. Proses berduka sangatlah pribadi dan tidak seharusnya tergesa-gesa atau pun diperpanjang, ia selayaknya sadar bahwa tahapan-tahapan tersebut akan terlewati dengan sendirinya dan pada akhirnya tahapan “Penerimaan” (Acceptance) akan dicapai. menurut Kuber-Ross (Wikipedia, 2017).

2.1.11 Respon Adaptif Spiritual

Respon adaptif spiritual dikembangkan dari konsep (Ronaldson tahun 2000) dan Kauman & Nipan (2003). Respon adaptif, yaitu:

1. Harapan yang realistis

Harapan realistis menunjukkan kemampuan pasien dapat bangkit dan menerima diri apa adanya (Nursalam, 2007). Menurut Victor H. Vroom dalam Nursalam (2008) suatu teori yang disebut sebagai “Teori Harapan”.

2. Tabah dan Sabar.

Seseorang yang depresi akan mengalami disfungsi keyakinan akan pengalaman-pengalaman negatif, hal tersebut dapat di reposisikan dengan ikhlas dalam menjalani kehidupannya menurut (Beck tahun 2009).

3. Pandai mengambil Hikmah

Apa pun yang terjadi dalam kehidupan ini itu semua atas kehendak Allah SWT, dan semua Kejadian adalah yang terbaik untuk dijalani Menurut (Zainudin tahun 2012) .

2.1.12 Respon Adaptif Sosial

Aspek Psikososial menurut Stewart (1997) dibagi menjadi 3 aspek yaitu:

1. Stigma sosial dapat mempengaruhi dan memperparah depresi dan pandangan yang negatif tentang diri sendiri.
2. Diskriminasi Terhadap orang yang mengidap HIV/AIDS.
3. Butuh waktu yang lama terhadap respon psikologis dari mulai penolakan, marah-maraha, tawar menawar, dan depresi yang berdampak keterlambatan upaya pencegahan dan pengobatan.

2.2 Konsep Etik dan Hukum dalam asuhan Keperawatan pasien HIV/AIDS

Etika berasal dari bahasa Yunani “ethos” yang artinya adat kebiasaan yang baik atau yang seharusnya dilakukan. Pedoman perawat dalam tugas profesinya telah dirumuskan dalam bentuk kode etik yang sesuai dengan sistem etik dan azas etik yang ada.

Asas etik dapat dijabarkan menjadi enam yaitu :

1. Asas Kerahasiaan.
2. Asas Kejujuran.
3. Asas tidak Merugikan.
4. Asas Manfaat.
5. Asas menghormati otonomi klien.
6. Asas Keadilan.

Prinsip etik yang harus dipegang oleh seseorang, masyarakat, nasional dan internasional dalam menghadapi HIV/AIDS yaitu:

➤ Empati.

Ikut merasakan kesedihan dengan penuh simpati, kasih sayang dan bersedia untuk memberi dukungan.

➤ Solidaritas.

Membantu meringankan untuk melawan ketidakadilan yang diakibatkan karena virus HIV bersama-sama.

➤ Tanggung jawab.

Bertanggung jawab dalam upaya mencegah penyebaran dan memberikan perawatan pada ODHA (Depkes RI tahun 2003).

2.3 Pengalaman

Pengalaman diartikan sebagai sesuatu yang pernah dijalani atau dirasakan menurut (kamus besar bahasa indonesia tahun 2005). Pengalaman adalah guru terbaik, juga dapat menjadi sumber pengetahuan juga merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Notoatmodjo tahun 2005)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain dengan metode *kualitatif deskriptif* dan pendekatan *study fenomenology*. Menurut Mukhtar (2013) metode penelitian kualitatif deskriptif diartikan sebagai suatu metode yang digunakan untuk menemukan pengetahuan terhadap subjek penelitian pada saat tertentu. Fokus peneliti ini untuk mendapatkan gambaran pengalaman pasien secara mendalam pada saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS.

3.2 Tempat penelitian Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian diselenggarakan di Klinik VCT RSUD Tugu Jaya OKI . Adapun alasan dilakukan penelitian di RSUD Tugu Jaya dikarenakan di RSUD Tugu Jaya memiliki Klinik VCT HIV dan sebagai tempat rujukan pasien HIV serta pengambilan obat ARV. Dikarenakan tidak semua puskesmas memiliki klinik pelayanan HIV.

Waktu penelitian ini dilakukan pada Tanggal 03 s/d 19 bulan juni tahun Tahun 2022. Dilakukan pada hari kerja yaitu hari senin s/d hari jumat. Sesuai jadwal konseling VCT di RSUD Tugu Jaya mulai jam 08.00 WIB sampai dengan Jam 12.00 WIB.

3.3 Partisipan / Informan Penelitian

Pemilihan Partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik Purposiv sampling. Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien penderita HIV/AIDS di klinik VCT RSUD Tugu Jaya.

Tabel 3.1

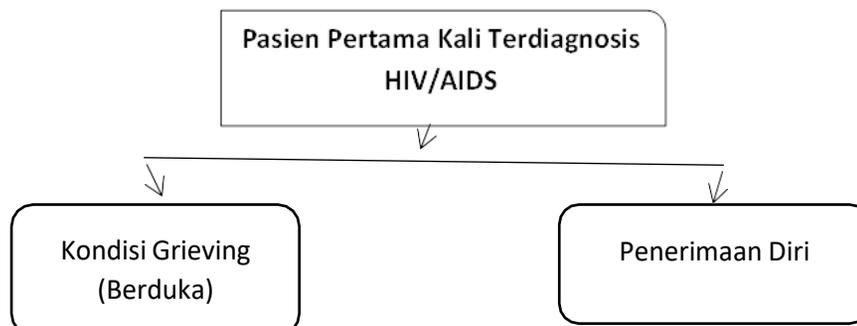
No	Informan	Jumlah	wawancara
1	Dokter	1	√
2	Pasien	6	√
3	Keluarga pasien	6	√

Informan yang ingin diperoleh yaitu seseorang yang memiliki pengalaman dan memiliki banyak pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan penelitian.

3.4 Kerangka Pikir Penelitian

Untuk memberikan arahan pada penelitian ini, Peneliti mencoba untuk membuat kerangka pikir penelitian berdasarkan Miles dan Huberman (2007).

Dengan ini peneliti membuat kerangka pikir sebagai berikut:



		pada infeksi yang diakibatkan HIV/AIDS (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).	
4	ODHA	orang yang terinfeksi positif mengidap HIV/AIDS.	Orang Dengan HIV/AIDS, pengertiannya bahwa orang tersebut sudah secara positif didiagnosa terinfeksi HIV/AIDS.
5	CCT	sebuah metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog antara konselor dan pasien.	pendekatan Clie-Centered Therapy.

3.6 Metode , Instrumen, dan Prosedur pengumpulan Data

3.6.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data *Primer* dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) dan *Focus Group Discussion* (FGD). (Menurut (Moleong, 2005) wawancara mendalam merupakan proses menggali informasi secara mendalam, terbuka, dan bebas dengan masalah dan fokus penelitian dan diarahkan pada pusat penelitian. Dalam hal ini metode wawancara mendalam yang dilakukan dengan adanya daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya. sedangkan *Focus Group Discussion* (FGD) menurut Irwanto (2006) mendefinisikan FGD adalah suatu proses pengumpulan data dan informasi yang sistematis mengenai suatu permasalahan tertentu yang

sangat spesifik melalui diskusi kelompok. Pertanyaan dari wawancara seputar pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV positif, bagai mana awal mulanya pasien mengetahui kalau dirinya mengidap HIV positif. Data sekunder diperoleh dari observasi melalui telaah dokumen yang meliputi data-data pasien HIV yang ada di klinik VCT HIV RSUD Tugu Jaya. Peneliti menggunakan perekam suara dengan smart phone merek O, dengan kapasitas 18 Gb dengan kekuatan daya baterai 12 jam/hari, yang akan digunakan untuk merekam semua respon verbal. Alat perekam ini dianggap sangat membantu merekam saat wawancara karena keterbatasan peneliti untuk menulis semua percakapan. Data yang sudah di dapat di proses dengan memutar ulang kembali jawaban dari partisipan.

3.6.2 Instrumen penelitian

Instrument dalam penelitian kualitatif ini adalah Peneliti, untuk itu Peneliti harus mampu menggali informasi lebih dalam untuk memperoleh data yang maksimal. Untuk mendapatkan data yang baik, bukan hanya kata-katanya saja yang harus di perhatikan peneliti. Namun Peneliti juga harus memperhatikan intonasi suaranya, bagaimana raut mukanya ketika berbicara dan juga kondisi partisipan ketika itu.

3.6.3 Prosedur pengumpulan informan

Prosedur pengumpulan informan yaitu dengan cara memilih seseorang atau beberapa orang yang mempunyai wawasan atau pengalaman tentang objek yang akan diteliti dan yang mempunyai banyak informasi terkait dengan data penelitian yang akan dilakukan serta bersedia untuk dijadikan Informan dalam penelitian ini dan dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas Informan itu sendiri dengan tidak mencantumkan nama dan identitas sebenarnya.

3.7 Prosedur Pengolahan dan Analisa Data

proses pengolahan data dibagi kedalam tiga tahapan yakni : proses reduksi data, proses penyajian data, dan proses penarikan kesimpulan. *Proses analisis data Miles dan Huberman* terdiri dari *data collection* (Pengumpulan data), *data Reduction* (Reduksi Data), *data display* (penyajian data), dan *concluding drawing* (Penarikan kesimpulan atau verifikasi).

Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut :

a. Pendekatan terhadap partisipan

Persiapan dalam pengumpulan data dibagi menjadi 3 tahapan yaitu :

1. Tahap persiapan

Menentukan maksud atau tujuan wawancara atau topik wawancara. Menyusun pertanyaan yang akan ditanyakan. Menghubungi narasumber, apakah bisa di wawancarai atau tidak.

2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. Memberikan pertanyaan kepada Informan dan mencatat jawaban dari informan. Informan menandatangani lembar persetujuan partisipan, jika mereka bersedia menjadi partisipan.

3. Tahap Pasca Wawancara

Setelah mendapatkan informasi yang didapatkan dari Informan, pewawancara harus menyusun laporan yang berisi tema, tujuan, identitas informan dan kesimpulan dari hasil wawancara yang dilakukan.

b. Mengidentifikasi tema dan hubungan antar tema secara kualitatif.

Tema-tema yang telah teridentifikasi dari kumpulan data diteruskan dan dikelompokkan menjadi suatu kategori. Tema-tema yang teridentifikasi dari kumpulan tema kemudian dilihat kecenderungan hubungannya secara kualitatif.

c. Menarik kesimpulan

Pada tahap ini peneliti memahami kembali seluruh isi data dan mengidentifikasi benang merah dari kumpulan kategori, tema, hubungan antar tema dan variabel. Pemahaman tentang benang merah ini akan menghasilkan suatu wawasan baru tentang fenomena yang diteliti.

d. Metode Analisa Data

Moleong (2012) menjelaskan bahwa proses analisis data dalam suatu penelitian dimulai dengan melakukan telaah terhadap seluruh data yang terkumpul dari berbagai sumber. Hasil telaah terhadap seluruh data tersebut menjadi rujukan bagi peneliti untuk dapat melakukan reduksi data. Reduksi data dilakukan dengan membuat abstraksi, yaitu membuat rangkuman atas inti, proses, dan pernyataan yang dianggap penting untuk dapat dilibatkan dalam penelitian.

3.8 Keabsahan Data

Tahap analisis data yang terakhir ditutup dengan proses pemeriksaan keabsahan data yang ditunjukkan guna menjaga validitas data. *Miles dan Huberman (2007:16)* membagi proses analisis data kualitatif kedalam tiga tahapan yakni : proses reduksi data, proses penyajian data, dan proses penarikan kesimpulan. *Proses analisis data Miles dan Huberman* terdiri dari *data collection* (Pengumpulan data), *data Reduction* (Reduksi Data), *data display* (penyajian data), dan *concluding drawing* (Penarikan kesimpulan atau verifikasi).

Proses selanjutnya adalah penyajian data. Penyajian data dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melihat gambaran secara keseluruhan. Penyajian data yang benar akan membawa atas hal-hal yang terjadi dalam penelitian kualitatif. Penyajian dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun

yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Data yang terkumpul dan telah melalui proses reduksi data dapat disajikan dalam bentuk matriks, grafik, bagan, jaringan, dan teks yang bersifat naratif.

Penarikan kesimpulan atau verifikasi merupakan tahap akhir dalam proses *data Miles dan Huberman*. Verifikasi dilakukan setelah semua data terkumpul dan terjaring dengan melakukan proses reduksi data yang kemudian disajikan sebagai bentuk proses pengajuan data. Data yang disajikan kemudian membentuk suatu alur cerita yang dapat menggambarkan isi dari penelitian. Selanjutnya peneliti akan menarik kesimpulan atau melakukan verifikasi data. *Sugiyono (2011)* menyatakan bahwa kesimpulan adalah temuan baru dalam sebuah penelitian.

Teknik menguji keabsahan data penting dilakukan dengan proses penelitian supaya temuan hasil penelitian yang dapat dipercaya atau diakui validitas dan reabilitasnya. Hasil penelitian ini dapat diakui validitasnya jika didapatkan dari data-data yang valid juga. Pengujian keabsahan data dapat diperoleh dengan menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data seperti yang dikemukakan oleh *Moeloeng (2005)*:

a. Ketekunan Pengamatan

Peneliti dituntut untuk lebih rinci dan konsisten untuk mendapatkan informasi baru sampai mencapai kejenuhan. Ketekunan pengamatan akan melahirkan proses pendalaman pemahaman dalam mengamati objek penelitian.

b. Triangulasi

Triangulasi dapat menguji kejujuran, kemampuan merekam data yang diperoleh di lapangan. Triangulasi juga bisa digunakan berdasarkan sumber data yaitu dengan cara membandingkan dengan berbagai pendapat, situasi dan dokumen yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

c. Pemeriksaan sejawat melalui diskusi

Peneliti perlu melakukan diskusi dengan teman sejawat atau dari berbagai kalangan yang memahami masalah penelitian. Pengecekan sejawat melalui diskusi bertujuan untuk mengetahui masalah dari proses penelitian dan kebenaran hasil sehingga dapat diketahui kekeliruan-kekeliruan dan memberi referensi bagi peneliti.

3.9 Etika penelitian

Menurut Hidayat (2014), etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Menghormati orang (respect for person)
2. Manfaat (beneficence)
3. Tidak membahayakan subyek penelitian (non- maleficence)
4. Keadilan(justice)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT TUGU JAYA

4.1.1 Identitas Rumah Sakit Tugu Jaya

Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Jaya terletak di Jl. Lintas Timur Sumatera Km. 125 Desa Tugu Jaya Kecamatan Lempuing, Kabupaten Ogan Komering Ilir, Provinsi Sumatera Selatan. Kode Pos 30657. Luas areal Rumah Sakit \pm 3 Ha dan luas Bangunan \pm 1500 m². Berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Pedamaran, sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten OKU Timur, sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Pematang Panggang dan sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Tugu Mulyo dan Pematang Panggang IV.

4.1.2 Status Kepemilikan

Pemilik RS Tugu Jaya adalah Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir, yang berwenang dan bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup serta kemajuan dan perkembangan Rumah Sakit sesuai yang diharapkan dan diinginkan masyarakat.

Rumah Sakit Tugu Jaya merupakan Fasilitas Kesehatan yang mengalami peningkatan status dari Puskesmas Tugu Jaya menjadi

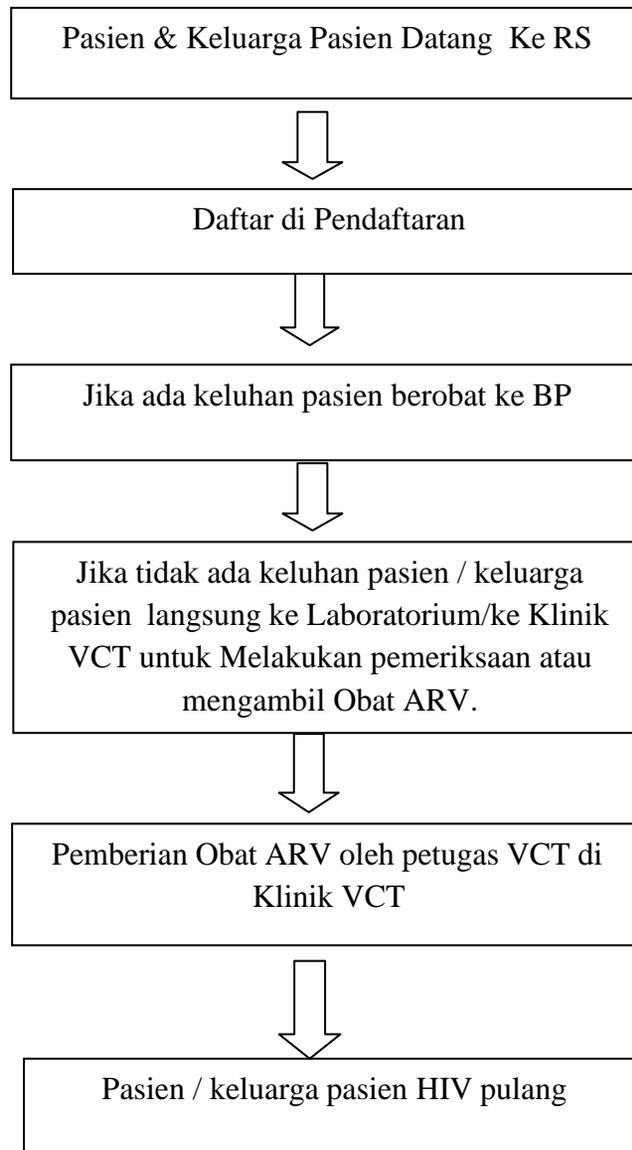
Rumah Sakit Tugu Jaya pada tahun 2018, berdasarkan “Keputusan Bupati Ogan Komering Ilir Nomor 30/KEP/D.KES/2018 tentang Penetapan Peningkatan Status Puskesmas Tugu Jaya Menjadi Rumah Sakit Kelas D Pratama”.

4.1.3 Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Jenis Pelayanan Rumah Sakit Tugu Jaya adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Medik Umum;
2. Pelayanan Gawat Darurat;
3. Pelayanan Keperawatan;
4. Pelayanan Laboratorium Pratama;
5. Pelayanan Radiologi;
6. Pelayanan Farmasi.
7. Pelayanan Kebidanan dan Kandungan;
8. Pelayanan Kesehatan Anak;
9. Pelayanan Penyakit Dalam;
10. Pelayanan IMS.

4.1.4 Sistem Alur Pelayanan Pasien HIV/AIDS di RSUD Tugu Jaya



Bagan 4.1 Sistem Alur Pemeriksaan HIV dan Pengambilan Obat ARV di RSUD Tugu Jaya.

4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS diklinik RSUD Tugu Jaya Kab. OKI tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 03 s/d 19 juni tahun 2022 di Klinik VCT RSUD Tugu Jaya dengan jumlah partisipan 6 orang. Metode pengumpulan data dibagi kedalam tiga tahapan yakni : proses reduksi data, proses penyajian data, dan proses penarikan kesimpulan.

Berisi analisa tematik hasil wawancara mendalam tentang Pengalaman Pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS di Klinik VCT RSUD Tugu Jaya. Proses penelitian ini berjalan lancar sesuai rencana penelitian. Peneliti hanya memberikan pertanyaan yang sifatnya menggali pengalaman partisipan setelah mereka didiagnosis HIV positif. Sehingga yang dihasilkan dalam wawancara mendalam adalah hasil murni dari ungkapan partisipan dan yang dirasakannya. Hasil dari penelitian ini mendapatkan 6 partisipan dengan karakteristik :

Tabel 4.1.1
Karakteristik Partisipan

No	Partisipan	Karakteristik	Kategorik	Jumlah
1	Dokter	Umur	50	1
		Pendidikan	S2	1
		Status perkawinan	Menikah	1
		Pekerjaan	PNS	1
2	Pasien	Umur	31 s/d 55	6
		Pendidikan	SLTP	1
			SMA	5

		Status perkawinan	Lajang menikah Janda	2 3 1
		Pekerjaan	Swasta Sopir Buruh PT IRT	2 1 1 2
		Lama terdiagnosis	10 bln 9 bln 7 bln ≥ 5 bln	1 2 2 1
3	Keluarga pasien	Umur Pendidikan Status perkawinan Pekerjaan	35 s/d 53 SLTP SMA Menikah IRT Swasta Buruh	6 1 5 6 4 1 1

Berdasarkan tabel di atas dapat di jabarkan sebagai berikut :

Partisipan yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini ada 6 orang.

1. Partisipan pertama adalah seorang perempuan dengan status janda yang berusia 45 tahun dengan pekerjaan IRT.
2. Partisipan ke dua adalah seorang perempuan usia 35 tahun status menikah dengan pekerjaan IRT.
3. Partisipan ke tiga adalah seorang laki-laki usia 41 tahun status menikah dengan pekerjaan Swasta.

4. Partisipan ke empat adalah laki-laki dengan status lajang usia 36 tahun pekerjaan buruh PT.
5. Partisipan ke lima adalah laki-laki usia 45 tahun status lajang dengan pekerjaan swasta.
6. Partisipan ke enam adalah laki-laki usia 52 tahun status menikah dengan pekerjaan sopir truk.

4.2.1 Hasil wawancara mendalam didapatkan 4 tema yaitu :

1. Tema Menolak, marah dan bersedih.

Dari hasil verifikasi data yang diperoleh sat wawancara dengan responden yaitu :

- a. Pasien tidak menerima hasil yang di berikan dengan respon kaget.
- b. Pasien kaget, sedih dan menolak saat pertama kali mengetahui positif HIV dengan respon beranggapan alat yg digunakan rusak.
- c. Pasien terpukul dan menyesali mengapa ini bisa terjadi.
- d. pasien nampak kaget sedih dan sangat takut bila orang tau akan kondisinya saat ini.
- e. pasien nampak kaget tapi lebih bisa menguasai keadaan.
- f. pasien nampak terkejut dengan hasil yang diperoleh dari dokter dan meneunjukkan rasa marah .

Dari data diatas ditarik kesimpulan bahwa respon yang paling mendominasi saat pasien pertama kali mengetahui status baru HIV yaitu menolak .

2.Menarik diri

Hasil dari penelitian ini didapatkan tabel dengan karakteristik menarik diri yaitu :

Tabel.2 Menarik diri

Menarik diri		
Kategori	Menyendiri	Menjauh
Sub Kategori	Minder	Menghindar
Kode	Minder Hanya dirumah Menyendiri	Pindah Menghindar Mengalah

Dari hasil verifikasi data yang diperoleh saat wawancara dengan responden yaitu :

- a. Pasien menangis, minder dan menyendiri dan sesampainya dirumahnya mengurung diri dikamar.
- b. Pasien menangis, menghindar dan menyalahkan suami dan orang lain.
- c. Pasien minderh, menyendiri dan mengalah.
- d. pasien nampak stress ,bingung dan menghindar untuk bertemu orang lain.
- e. pasien nampak sedih,minder tapi lebih bisa menguasai keadaan.
- f. pasien nampak mengalah ,pasrah dan tidak tau apa yang harus dilakukan.

Dari data diatas dapat di simpulkan bahwa pasien saat awal - awal terdiagnosis HIV respon yang diperoleh yaitu minder, menghindar dan menjauh baik dari keluarga maupun dari lingkungannya.

3.Menyembunyikan status kesehatan.

Hasil dari penelitian ini didapatkan tabel dengan menyembunyikan status kesehatan yaitu :

Tabel.3 Menyembunyikan status kesehatan.

Menyembunyikan status kesehatan			
Kategori	Merahasiakan		Kekawatiran
Sub Kategori	Menutupi	Keraguan bercerita	Kekawatiran status kesehatannya diketahui banyak orang
Kode	Menutupi Berbohong	Keraguan	Dirahasiakan dari masyarakat Kawatir masyarakat tahu

Dari hasil verifikasi data yang diperoleh saat wawancara dengan responden yaitu :

- a. Pasien menyembunyikan status kesehatannya dan hanya keluarga inti yang mengetahui tetapi ada sebagian tetangga yang sudah mengetahuinya.
- b. Pasien menyembunyikan status kesehatannya dan terbuka hanya dengan keluarga tidak dengan lingkungan.
- c. keluarga mengetahui tentang status HIV nya.

- d. pasien menyembunyikan status HIV dari keluarga dan lingkungan karena takut di kucilkan .
- e. keluarga mengetahui tapi tidak semuanya hanya keluarga terdekat saja yang diberitahu akan kondisi dan keadaannya.
- f. Pasien Menyembunyikan status kesehatan dan hanya istri dan anak tertua yang diberitahu status HIV nya.

Dari data diatas dapat di simpulkan bahwa sebagian besar pasien yang terdiagnosis HIV positif tidak mau memberitahu keluarganya dan banyak yang menyembunyikan status HIV nya.

4.Menerima.

Dari hasil verifikasi data yang diperoleh saat wawancara dengan responden yaitu :

- a. Pasien sudah nampak lebih tenang dan sudah bisa menerima dengan status barunya.
- b. Pasien sudah bisa menerima hanya saja masih khawatir dengan kondisinya yang lagi hamil.
- c. Pasien sudah tenang dan menerima dan dia semangat menjalani hidup kedepannya.
- d. pasien nampak masih tegang tapi sudah bisa menerima keadaannya
- e. pasien nampak sudah stabil dan menerima status HIV dan mau minum ARV setiap hari.

- f. pasien sudah menerima dan lebih baik dari hari kemaren dan mau bila harus minum ARV setiap hari.

Dari data diatas dapat di simpulkan bahwa pasien butuh waktu untuk membuat dirinya lebih bisa menerima akan status barunya dan membutuhkan dukungan dari keluarga dan orang sekitar.

Tabel 4.2

Kesimpulan dari 4 tema yang diperoleh saat penelitian

No	Tema	Hasil penelitian
1	Menolak, marah dan bersedih	Bahwa dari semua respon yang paling mendominasi saat pasien pertama kali mengetahui status baru HIV yaitu menolak.
2	Menarik diri	Hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa pasien setelah terdiagnosis HIV respon yang diperoleh yaitu minder, menghindar dan menjauh baik dari keluarga maupun dari lingkungannya.
3	Menyembunyikan status kesehatan	Hasil dari penelitian ini dapat di simpulkan bahwa sebagian besar pasien yang terdiagnosis HIV positif tidak mau memberitahu keluarganya dan banyak yang menyembunyikan status HIV nya.
4	Menerima	Hasil yang diperoleh dapat di simpulkan bahwa pasien butuh waktu untuk membuat dirinya lebih bisa menerima akan status barunya (HIV) dan membutuhkan dukungan dari keluarga dan orang di sekitarnya.

4.3 Pembahasan

Hasil dari wawancara mendalam dengan penderita HIV positif untuk mengetahui pengalaman mereka saat pertama kali menerima status baru sebagai penyandang virus HIV dan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi sistem interpersonal mendapat 4 tema yang mempengaruhinya. Tema tersebut sangat besar mempengaruhi sistem interpersonal, tema tersebut adalah menolak, marah dan bersedih, Menarik diri, Menyembunyikan status kesehatan, dan Menerima.

1. Menolak, marah dan bersedih.

Hasil penelitian diperoleh kesimpulan yaitu :

Bahwa dari semua respon yang paling mendominasi saat pasien pertama kali mengetahui status baru HIV yaitu menolak . Asumsi pasien saat dirinya mengetahui status HIV dirinya mereka menolak dan menyangkal dikarenakan belum banyaknya informasi dan pengetahuan pasien terkait dengan penyakit tersebut.

Dalam Nursalam (2009) mengatakan bahwa individu bertindak seperti seolah tidak terjadi apa-apa dan dapat menolak untuk mempercayai bahwa telah terjadi kehilangan. Peningkaran ini dapat disebabkan karena ketidaktahuan pasien terhadap sakitnya atau sudah mengetahuinya dan mengancam dirinya. Peningkaran dapat dinilai dari ucapan pasien “*saya sangat kaget dan tidak percaya.*” Peningkaran dapat berlalu sesuai dengan kemungkinan memproyeksikan pada apa yang diterima sebagai alat yang

berfungsi sakit, kesalahan laporan laboratorium, atau lebih mungkin perkiraan dokter dan perawat yang tidak kompeten. Peningkaran diri yang mencolok tampak menimbulkan kecemasan, peningkaran ini merupakan buffer untuk menerima kenyataan yang sebenarnya. Peningkaran biasanya bersifat sementara dan segera berubah menjadi fase lain dalam menghadapi kenyataan (Achir Yani,1999). Menurut Taylor (1995) dalam Papatungan, K (2010), denial atau penolakan merupakan mekanisme pertahanan diri untuk menghindari dampak dari penyakit.

2. Menarik diri.

Hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa pasien setelah terdiagnosis HIV respon yang diperoleh yaitu minder, menghindar dan menjauh baik dari keluarga maupun dari lingkungannya. Sebagian besar Pasien berasumsi bahwa penyakit yang dideritanya merupakan suatu aib dan takut bila masyarakat mengetahui dirinya akan dikucilkan .

Armiyati (2015) menyatakan bahwa permasalahan sosialisasi yang dialami pasien HIV/AIDS adalah menarik diri, gangguan sosialisasi, gangguan peran, kekhawatiran terhadap hubungan dengan pasangan, perubahan gaya hidup, kehilangan semangat akibat adanya pembatasan-pembatasan serta adanya perasaan terisolasi. Hermawati (2012) pada 100 orang pasien HIV/AIDS yang menunjukkan bahwa 87,5% pasien mengalami gangguan dalam

interaksi sosial dan bersosialisasi. Seharusnya yang dilakukan penderita HIV positif adalah berkomunikasi, berinteraksi dengan keluarga maupun masyarakat untuk menemukan solusi yang terbaik untuk semua. Sehingga diharapkan keluarga dan masyarakat tidak memberikan stigma negatif bagi penderita HIV positif.

3. Menyembunyikan status kesehatan.

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien yang terdiagnosis HIV positif tidak mau memberitahu keluarganya dan banyak yang menyembunyikan status HIV nya. Bahwasanya asumsi pasien menyatakan bahwa keuntungan lebih sedikit dibanding dengan kerugian pada saat mereka harus memberi tahu tentang status kesehatannya kepada lingkungan dan orang lain maka dari itu banyak dari mereka memutuskan untuk menyembunyikan status HIV nya.

Kebanyakan hal yang dilakukan partisipan yang mengetahui bahwa dirinya positif HIV adalah menyembunyikan status kesehatannya sebagai stres dan coping partisipan. Hal ini dilakukan untuk menjaga komunikasi dan interaksi dengan keluarga maupun masyarakat luas. Stigma di masyarakat HIV adalah penyakit yang menular dan tidak ada obat yang menyembuhkan. Beberapa partisipan yang sengaja menyembunyikan statusnya sebagai pengidap HIV terhadap keluarga, teman maupun masyarakat dengan

memperhitungkan keuntungan dan kerugian yang mereka dapat banyak kerugiannya. Kerugiannya adalah setelah teman ataupun masyarakat yang mengetahui statusnya, banyak yang menghindar dari mereka bahkan teman dan masyarakat tidak mau berkomunikasi dengan mereka. Ungkapan partisipan yang menyembunyikan status kesehatannya karena takut akan penilaian dan pandangan orang terhadapnya. Banyak dari ODHA yang telah terinfeksi mereka tertutup dalam artian tidak mau menceritakan kepada temannya, keluarga atau koordinator ODHA bahwa dia terinfeksi (Marubenny, 2012). Penderita HIV/AIDS masih belum bisa menerima kenyataan kalau dirinya terinfeksi virus HIV. Perasaan menyangkal, tidak percaya bahkan marah ketika mengetahui dirinya di diagnosa HIV positif (Wahyuni, 2013).

4.Menerima

Hasil yang diperoleh dapat di simpulkan bahwa pasien butuh waktu untuk membuat dirinya lebih bisa menerima akan status barunya (HIV) dan membutuhkan dukungan dari keluarga dan orang di sekitarnya. Mereka berasumsi bahwa semua yang terjadi dalam kehidupannya adalah takdir dan mungkin ini yang terbaik dan harus dijalani dengan ikhlas.

Menurut Kubler-Ross (Wikipedia, 2017), secara signifikan, mereka yang mengalami tahapan-tahapan ini seharusnya tidak memaksakan proses. Proses kedukaan sangatlah pribadi dan tidak seharusnya tergesa-gesa ataupun diperpanjang, ia selayaknya sadar bahwa tahapan-tahapan tersebut akan lewat

dengan sendirinya dan pada akhirnya tahapan “Penerimaan” (Acceptance) akan dicapai. Seiring berlalunya waktu pasien bisa untuk beradaptasi, kepedihan dan kesedihan yang menyakitkan berkurang dan bergerak menuju identifikasi sebagai seseorang yang dengan keterbatasan karena penyakitnya dan sebagai seorang cacat. (Hudak & Gallo,1996).

4.4 Penelitian Terkait

Tabel 4.1
Penelitian Terkaitss

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
Anyta, N. D. (2015).	Komunikasi antarpribadi konselor terhadap ODHA di Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar. <i>Komuniti.</i>	Deskriptif kualitatif	Penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi komunikasi antarpribadi dalam praktik konseling di Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar yaitu : 1) Menggunakan teknikmendengarkan pasif (dancing by client)dan secara aktif, untuk mencari tahu permasalahan yang dihadapi klien dan upaya pemberian bantuan ke klien; 2) Hubungan pribadi yang terjalin antara konselor dan klien berada pada tahap keterikatan hanya untuk membangunkedekatan diantara keduanya.

Azrida Syamsi, Nelvia, F. P. (2018).	Pengalaman klien saat pertama kali terdiagnosis hiv/aids di lsm mercusuar riau studi fenomenologi.	Deskriptif kualitatif	diperoleh hasil bahwa saat pertama terdiagnosis HIV klien mengalami dua respon psikologis yaitu <i>denial</i> dan <i>acceptance</i> .
Karti, I. K. A. H., Keperawatan, P. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Kencana, B. (2017).	Pengalaman Pasien Pertama Kali Terdiagnosis Hiv / Aids Di Unit Rawat Jalan Poli Vct RSUD Kota Bandung.	kualitatif	Hasil dari penelitian ini semua partisipan dalam penelitian ini mengalami berbagai proses berduka dan membutuhkan waktu yang berbeda untuk melewatinya. Tahap kemarahan merupakan tahap yang paling dominan dalam penelitian ini.
KNBSNurhayati NAzzam RMustikasari M. . (2021).	Faktor Penyakit Dan Faktor Psikologis Terhadap Pengalaman Pada ODHA	kualitatif	Hasil dari penelitian ini yaitu pengalaman sakit pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA).
Yunita, A., & Lestari, M. D. (2018).	Proses Grieving Dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus Hiv Positif Yang Tertular Melalui Suaminya.	kualitatif	Hasil penelitian memperlihatkan bahwa proses grieving yang dilalui meliputi tahapan penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan partisipan saat pertama kali terdiagnosis dengan HIV/AIDS positif didapatkan dua tema yaitu respon menolak terhadap HIV/AIDS dan respon menerima terhadap HIV/AIDS. Respon pasien paling mendominasi adalah menolak saat pertama kali didiagnosis HIV/AIDS positif. Hal ini terjadi karena minimnya informasi tentang HIV/AIDS sehingga pasien berespon menolak berupa kaget, tidak percaya, menarik diri, menyembunyikan status kesehatannya dan menerima. Namun pada akhirnya partisipan bisa membuka status HIV/AIDS kepada keluarganya dan pihak keluarga pun menerima dan memberi dukungan pada partisipan dengan kondisinya.

Sesuai dengan Amalia, Sumartini, & Sulastri (2018) sikap yang ditunjukkan keluarga kepada anggota keluarga yang terdiagnosa HIV/AIDS tetap menerima walaupun dengan kondisi sakit, bahkan keluarga memotivasi anggota keluarga yang sakit agar bangkit, karena rasa sayang keluarga sehingga tidak tega melihat kondisi anggota keluarga yang sakit serta tidak ingin melihat anggota keluarga yang sakit mengalami patah semangat dalam hidupnya. Namun dalam penelitian ini juga ada partisipan yang belum membuka status

kepada keluarga karena takut menganggap bahwa lebih baik keluarga tidak tahu akan statusnya sesuai dengan Suriana & Dewi (2013) bahwa ODHA sejak pertama kali mengetahui status tidak berani menceritakan kepada keluarga karena takut apabila keluarga tidak menerima dan akan mendiskriminasi dirinya.

Semua responden sudah menerima diri mereka sebagai seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS serta mampu meningkatkan kualitas hidup mereka masing-masing. Responden juga menemukan cara yang tepat untuk dirinya ketika dalam keadaan terpuruk responden mendekati diri pada Tuhan karena selalu ada jalan kebenaran. Semangat dan dorongan dari keluarga, teman, kerabat maupun lingkungan sekitar membuat responden menjadi yakin dan percaya diri untuk melakukan aktivitas.

5.2 SARAN

5.2.1 Untuk teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi bagi ilmu keperawatan. Selain itu, dapat pula sebagai acuan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS dan bentuk pencegahan HIV/AIDS.

5.2.2 Untuk komisi penanggulangan AIDS

Penelitian ini memberi gambaran tentang pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS, sehingga peneliti menyarankan pihak terkait dapat mempersiapkan segala sesuatu yang baik dalam meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang HIV/AIDS.

5.2.3 Untuk orang dengan HIV/AIDS

Peneliti menyarankan dari hasil penelitian ini agar ODHA lebih termotivasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS guna meningkatkan kualitas hidup dengan status HIV pada dirinya.

5.2.4. Untuk program studi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi pihak program studi agar lebih bisa mempersiapkan lulusan-lulusan yang berkompoten dan siap menghadapi tantangan kerja yang nantinya akan ditemui.

5.2.5. Untuk penelitian selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan disarankan untuk melakukan penelitian tentang studi fenomenologi pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Anyta, N. D. (2015). Komunikasi antarpribadi konselor terhadap ODHA di Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar. *Komuniti*, VII(2), 68–73.
- Azrida Syamsi, Nelvia, F. P. (2018). Jurnal Photon Vol . 6 No . 1 , Oktober 2015 Jurnal Photon. *PENGALAMAN KLIEN SAAT PERTAMA KALI TERDIAGNOSIS HIV/AIDS DI LSM MERCUSUAR RIAU STUDI FENOMENOLOGI*, 6(1), 103–106.
- Habsy, B. A. (2017). Seni Memahami Penelitian Kuliatif Dalam Bimbingan Dan Konseling : Studi Literatur. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 90. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.56>
- Djauzi, Samsurudjal. 2011. *Infeksi HIV dalam Keluarga*. Jakarta Pusat : Interna Publishing
- Direktur Jenderal P2P. (2021). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), 613–614. https://siha.kemkes.go.id/portal/perkembangan-kasus-hiv-aids_pims#
- Ditjen PP & PL. Kemenkes RI. (2014). Infodatin AIDS. In *Situasi dan Analisis HIV AIDS* (pp. 1–6).
- Ditjen P2P Kementerian Kesehatan. (1997). Laporan HIV TW 2 Tahun 2019. *Narratives of Therapists' Lives*, 138–139.
- dr. Fadhli Rizal Makarim. (2021). *9 Langkah yang Bisa Dilakukan untuk Mencegah Penularan HIV*. HALODOC. <https://www.halodoc.com/artikel/9-langkah-yang-bisa-dilakukan-untuk-mencegah-penularan-hiv>
- Hasdianah & Dewi. (2017). Komplikasi Human Immunodeficiency Virus. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes RI. (2020). Infodatin HIV AIDS. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–8. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>
- Karti, I. K. A. H., Keperawatan, P. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Kencana, B. (2017). *Pengalaman Pasien Pertama Kali Terdiagnosis Hiv / Aids Di Unit Rawat Jalan Poli VctRsud Kota Bandung Tahun 2017*.
- KNBS. (2021). Nurhayati NAzzam RMustikasari M. *Faktor Penyakit Dan Faktor Psikologis Terhadap Pengalaman Pada ODHA.*, 4, 6.
- Koritelu, M. C., Desi, & Lahade, J. (2021). Penerimaan Diri dan Kualitias Hidup Penderita HIV/AIDS di Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ) : Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 263–274. <http://103.97.100.145/index.php/JKJ/article/view/7167>

- Lexi, J., & M.A., M. (2010). Metodologi Penelitian Kualitatif. In Metodologi Penelitian Kualitatif. *Rake Sarasin*, 54–68.
<https://scholar.google.com/citations?user=O-B3eJYAAAAJ&hl=en>
- Pustaka, D. (2019). *IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA DAFTAR PUSTAKA* Buku Moleong, L. J. (2017). 2017, 2017–2018.
- Rizaty, M. A. (2021). Kasus HIV Global Hampir 1,5 Juta pada 2020, Tertinggi di Kawasan Afrika. *Databoks*, 2020.
- Sangadah, K., & Kartawidjaja, J. (2020). Pelaksanaan Konseling orang HIV Di Klinik VCT. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–9.
- Suprayitna, M., Setiawan, A., & Azzam, R. (2018). *STUDI FENOMENOLOGI : PENGALAMAN ORANG DENGAN HIV / AIDS DALAM MENCEGAH PENULARAN HIV Phenomenological Study : Experience of People with HIV / AIDS in Preventing HIV Transmission*. 2, 32–38. Koritelu, M. C., Desi, & Lahade, J. (2021). Penerimaan Diri dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS di Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ) : Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 263–274.
<http://103.97.100.145/index.php/JKJ/article/view/7167>
- Vitriawan, W., Sitorus, R., & Afiyanti, Y. (2007). *Pengalaman pertama pasien terdiagnosis HIV/AIDS*. 11(1), 6–12.
- Widayati, D., Hayati, F., & Chotijah, N. (2018). Family Acceptance Dan Tingkat Stres Pasien HIV. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(2), 364–369.
<http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/203>
- Windiramadhan, A. P. (2021). Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Mantan Wanita Pekerja Seks (WPS). *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(1), 79–86.
<https://www.ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/304>
- Yunita, A., & Lestari, M. D. (2018). Proses Grieving Dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus Hiv Positif Yang Tertular Melalui Suaminya. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(02), 223. <https://doi.org/10.24843/jpu.2017.v04.i02.p01>

LAMPIRAN

Lembar 1. Panduan wawancara

PANDUAN WAWANCARA

Judul Penelitian : Pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis

HIV/AIDS di klinik VCT RSUD Tugu Jaya.

Waktu wawancara :

Tanggal :

Nama partisipan(inisial) :

Umur :

Tempat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Pertanyaan:

Pertanyaan pembuka : Nama saya Sri yani, Disini saya akan memberikan bapak/ibu beberapa pertanyaan. Bapak/ibu dapat menjawab pertanyaan sesuai dengan yang bapak/ibu rasakan dan alami.

1. Bagaimana perasaan bapak/ibu saat pertama kali mengetahui positif HIV/AIDS?
2. Bagai mana cerita awal mula bapak/ibu mengetahui HIV positif?
Bagaimana respon bapak/ibu saat pertama kali mengetahui bahwa terdiag
3. nosis HIV positif?

4. Apa yang bapak/ibu lakukan pada saat bapak/ibu pertama kali mengetahui positif HIV?
5. Siapa orang yang berperan penting memberikan dukungan dan motivasi bapak/ibu saat pertama kali terdiagnosis HIV?
6. Adakah anggota keluarga yang mengetahui tentang kondisi bapak/ibu yang HIV positif?
7. Adakah anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit yang kronis?

Lembar 2. Informed consent

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi partisipan dan telah mendapatkan penjelasan secara jelas serta mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh SRI YANI dengan judul "*Pengalaman pasien saat Pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS diklinik VCT RSUD Tugu Jaya*" tahun 2022.

Saya bersedia dan setuju ikut serta dalam penelitian ini dengan suka rela dan apabila pada waktu penelitian saya ingin berhenti sebagai partisipan maka saya bisa berhenti tanpa sanksi apa pun.

Tugu Jaya, 03 juni 2022

Peneliti

partisipan

(Sri yani)

(... ..)

Lembar 3. Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa STIK Bina Husada Palembang
Prodi Ilmu Keperawatan :

Nama : Sri yani

NPM : 20.14201.91.14.P

**Judul : Pengalaman pasien saat pertama kali terdiagnosis HIV/AIDS di Klinik
VCT RSUD Tugu Jaya tahun 2022.**

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu/ Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini semata-mata hanya digunakan untuk tujuan ilmiah dan untuk kepentingan pendidikan. Jawaban yang diberikan akan terjamin kerahasiaannya. Oleh karena itu, peneliti berharap agar Bapak/Ibu /Saudara/I memberikan jawaban sesuai dengan yang Bapak/Ibu /Saudara/i rasakan. Atas perhatian dan kerjasamanya untuk menjadi responden, peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

Tugu Jaya,03 juni 2022

(Sri yani)

**MATRIKS PENELITIAN
HASIL WAWANCARA 4 TEMA**

Tabel 1.1.1
Matriks Hasil Wawancara Partisipan 1

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 1	Keluarga
Tema 1. Menolak, marah, bersedih				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien tampak kaget, dan tidak percaya dengan hasil yang didapat.		
2	Apa yang ibu rasakan setelah dinyatakan HIV positif ?		Ya pasti saya sangat kaget enggak percaya, rasanya campur aduk, marah jengkel pengen ngamuk, terus saya nangis mengurung diri dikamar saya berharap hasil labnya salah atau petugas salah pasien dan bukan saya.	
3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Yang saya lihat dia nampak kaget sedih dan langsung menangis saat tau dirinya dinyatakan hiv positif.

Hasil yang didapat : Pasien tidak menerima hasil yang di berikan dengan respon kaget.

Tabel 1.1.2

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 2

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 2	Keluarga
Tema 1. Menolak, marah, bersedih				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien tampak kaget, dan tidak percaya dengan hasil yang didapat.		
2	Apa yang ibu rasakan setelah dinyatakan HIV positif ?		Saya tidak percaya kok bisa saya positif HIV saya ini orang dusun dan saya menyalahkan suami yang menurut pengakuannya tertular dari jarum suntik yang bergantian pada saat masih bujang dulu dan yang membuat saya sedih karena saat itu saya lagi hamil anak pertama, saya takut menular pada anak yang saya kandung dan saya sempet berfikir ini enggak bener pasti salah atau alatnya rusak.	

3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat dinyatakan HIV positif oleh dokter?			Yang saya lihat dia nampak kaget, sedih ,takut dan menolak saat tau dirinya dinyatakan hiv positif.
---	--	--	--	---

Hasil yang didapat : Pasien kaget, sedih dan menolak saat pertama kali mengetahui positif HIV dengan respon beranggapan alat yg digunakan rusak.

Tabel 1.1.3

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 3

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 3	Keluarga
Tema 1. Menolak, marah, bersedih				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien tampak terpukul dan menyesali.		
2	Apa yang ibu rasakan setelah dinyatakan HIV positif ?		saya awalnya ya sangat terpukul akan tetapi setelah mendapat banyak dukungan dari keluarga dan kawan-kawan dari RS saya lebih bisa menerima dan bangkit.	
3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat pasien dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Nampak kecewa dan menyesali

Hasil yang didapatkan : Pasien terpukul dan menyesali mengapa ini bisa terjadi.

Tabel 1.1.4

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 4

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 4	Keluarga
Tema 1. Menolak, marah, bersedih				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien nampak agak kaget tapi tenang.		
2	Apa yang ibu rasakan setelah dinyatakan HIV positif ?		Saya sangat sedih dan saya sangat takut bila orang tau akan kondisi saya saat ini.	
3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat pasien dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Nampak sedih tapi tidak diperlihatkan.

Hasil yang didapatkan : pasien nampak kaget sedih dan sangat takut bila orang tau akan kondisinya saat ini.

Tabel 1.1.5

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 5

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 5	Keluarga
Tema 1. Menolak, marah, bersedih				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien nampak agak kaget tapi tenang.		
2	Apa yang bapak rasakan setelah dinyatakan HIV positif ?		Yang jelas saya kaget dan sedih dengan vonis itu berharap ini hanya mimpi.	
3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat pasien dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Nampak sedih tapi lebih tenang.

Hasil yang didapatkan : pasien nampak kaget tapi lebih bisa menguasai keadaan.

Tabel 1.1.6

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 6

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 6	Keluarga
Tema 1. Menolak, marah, bersedih				
1	Respon apa yang dokter lihat setelah pasien dinyatakan HIV positif ?	Pasien nampak agak terkejut ,sedih dan agak marah.		
2	Apa yang bapak rasakan setelah dinyatakan HIV positif ?		Yang jelas saya kaget dan sedih dengan keterangan yang disampaikan oleh dokter .	
3	Respon apa yang keluarga lihat pada saat pasien dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Nampak sedih ,kecewa dan marah.

Hasil yang didapatkan : pasien nampak terkejut dengan hasil yang diperoleh dari dokter dan meneunjukkan rasa marah .

1.2.1 Tabel				
Matriks Hasil Wawancara Partisipan 1				
No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 1	Keluarga
Tema 2. Menarik diri				
1	Apa yang dilakukan pasien saat pertama kali mengetahui positif HIV yang dokter lihat pada saat itu ?	Pasien menangis dan histeris.		
2	Apa yang ibu lakukan saat pertama kali mengetahui positif HIV ?		Menangis, mengunci mengurung diri dikamar.	
3	Tindakan apa yang keluarga lihat pada pasien saat pertama kali dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Dia menangis, tidak terima ,dan marah.

Hasil yang didapat : Pasien menangis, marah dan tidak terima dan sesampainya dirumah iya mengurung diri dikamar.

1.2.2 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 2

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 2	Keluarga
Tema 2. Menarik diri				
1	Apa yang dilakukan pasien saat pertama kali mengetahui positif HIV yang dokter lihat pada saat itu ?	Pasien menangis tidak percaya dan menyalahkan orang lain.		
2	Tindakan Apa yang ibu lakukan saat pertama kali mengetahui positif HIV ?		Menangis ,marah dan tidak terima menyalahkan suami saya.	
3	Tindakan apa yang keluarga lihat pada pasien saat pertama kali dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Yang saya lihat dia Menangis, marah-marah dan menyalahkan orang lain.

Hasil yang didapat : Pasien menangis, marah-marah dan menyalahkan suami dan orang lain.

1.2.3 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 3

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 3	Keluarga
Tema 2. Menarik diri				
1	Apa yang dilakukan pasien saat pertama kali mengetahui positif HIV yang dokter lihat pada saat itu ?	Pasien tampak terpukul ,ketakutan dan kecewa		
2	Apa yang bapak lakukan saat pertama kali mengetahui positif HIV ?		Marah, tidak menyangka dan terkejut bingung apa yang harus saya lakukan untuk selanjutnya.	
3	Tindakan apa yang keluarga lihat pada pasien saat pertama kali dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Nampak kecewa ,marah dan bingung.

Hasil yang didapatkan : Pasien marah, terkejut dan bingung.

1.2.4 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 4

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 4	Keluarga
Tema 2. Menarik diri				
1	Apa yang dilakukan pasien saat pertama kali mengetahui positif HIV yang dokter lihat pada saat itu ?	Pasien nampak stres ,bingung dan tampak tegang.		
2	Tindakan Apa yang bapak lakukan saat pertama kali mengetahui positif HIV ?		Yang saya rasakan stres dak tau mau ngapain dan saya takut kalau teman-teman saya ada yang mengetahui.	
3	Tindakan apa yang keluarga lihat pada pasien saat pertama kali dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Nampak sedih ,stress, bingung dan tegang.

Hasil yang didapatkan : pasien nampak stress ,bingung dan takut untuk bertemu orang lain.

1.2.5 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 5

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 5	Keluarga
Tema 2. Menarik diri				
1	Apa yang dilakukan pasien saat pertama kali mengetahui positif HIV yang dokter lihat pada saat itu ?	Pasien nampak agak kaget tapi tenang.		
2	Tindakan Apa yang bapak lakukan saat pertama kali mengetahui positif HIV ?		Yang saya lakukan pada saat itu saya sangat sedih ,putus asa dan enggak tau mau ngapain.	
3	Tindakan apa yang keluarga lihat pada pasien saat pertama kali dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Nampak sedih tapi lebih tenang.

Hasil yang didapatkan : pasien nampak sedih,putus asa tapi lebih bisa menguasai keadaan.

1.2.6 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 6

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 6	Keluarga
Tema 2. Menarik diri				
1	Apa yang dilakukan pasien saat pertama kali mengetahui positif HIV yang dokter lihat pada saat itu ?	Pasien nampak agak terkejut ,sedih dan agak marah.		
2	Tindakan Apa yang bapak lakukan saat pertama kali mengetahui positif HIV ?		Yang jelas saya kaget dan sedih dengan keterangan yang disampaikan oleh dokter .	
3	Tindakan apa yang keluarga lihat pada pasien saat pertama kali dinyatakan HIV positif oleh dokter ?			Nampak sedih ,kecewa dan marah.

Hasil yang didapatkan : pasien nampak bingung,pasrah dan tidak tau apa yang harus dilakukan.

Tabel 1.3.1
Matriks Hasil Wawancara Partisipan 1

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 1	Keluarga
Tema 3. Menyembunyikan status kesehatan.				
1	Apakah keluarga pasien mengetahui status kesehatan pasien ?	Yang saya lihat keluarga mengetahui tentang status kesehatan pasien.		
2	Bagaimana awal mulanya ibu mengetahui HIV positif dan apakah semua keluarga dan lingkungan mengetahui perihal bahwa bapak positif HIV saat ini ?		Pada saat suami saya sakit dan dilakukan tes HIV dan hasilnya dinyatakan positif dan hanya keluarga inti saja yang mengetahui tentang status kesehatan saya.	
3	Apakah semua keluarga mengetahui tentang status kesehatan pasien?			Iya keluarga mengetahui terutama keluarga inti.

Hasil yang didapat : Pasien menyembunyikan status kesehatannya dan hanya keluarga inti yang mengetahui tetapi ada sebagian tetangga yang sudah mengetahuinya.

Tabel 1.3.2

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 2

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 2	Keluarga
Tema 3. Menyembunyikan status kesehatan.				
1	Apakah keluarga pasien mengetahui status kesehatan pasien ?	Iya , keluarga pasien mengetahui tentang status kesehatan pasien.		
2	Bagai mana awal mulanya bapak mengetahui HIV positif dan apakah semua keluarga dan lingkungan mengetahui perihal bahwa bapak positif HIV saat ini		Awal mulanya saya periksa hamil dan diharuskan cek HIV dan ternyata hasilnya positif HIV dan keluarga saya mengetahui tentang status kesehatannya.	
3	Apakah semua keluarga mengetahui tentang status kesehatan pasien?			Iya mengetahui tapi tidak semuanya.

Hasil yang didapat : Pasien menyembunyikan status kesehatannya dan terbuka hanya dengan keluarga tidak dengan lingkungan.

Tabel 1.3.3

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 3

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 3	Keluarga
Tema 3. Menyembunyikan status kesehatan.				
1	Apakah keluarga pasien mengetahui status kesehatan pasien ?	Iya tapi hanya keluarga saja.		
2	Bagai mana awal mulanya bapak mengetahui HIV positif dan apakah semua keluarga dan lingkungan mengetahui perihal bahwa bapak positif HIV saat ini ?		Awalnya waktu saya mengantar istri periksa hamil dan pada waktu itu diharuskan cek HIV dan hasilnya positif dan saya juga diharuskan cek juga dan hasilnya positif HIV juga . Kelurga mengetahui tentang status HIV saya dan mereka memberi dukungan dan suport untuk saya dan istri.	
3	Apakah semua keluarga mengetahui tentang status kesehatan pasien?			Iya mengetahui.

Hasil yang didapatkan : keluarga mengetahui tentang status HIV nya.

Tabel 1.3.4

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 4

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 4	Keluarga	
Tema 3. Menyembunyikan status kesehatan.					
1	Apakah keluarga pasien mengetahui status kesehatan pasien ?	Menurut pengakuan pasien tidak mengetahui hanya bibinya yang mengetahui.			
2	Bagai mana awal mulanya bapak mengetahui HIV positif dan apakah semua keluarga dan lingkungan mengetahui perihal bahwa bapak positif HIV saat ini ?		Saat itu saya mengantarkan kawan berobat dan melakukan tes HIV dan saya ikut tes dan dari hasil itu dinyatakan positif HIV. Keluarga tidak mengetahui status HIV saya hanya bibi yang saya beri tahu.		
3	Apakah semua keluarga mengetahui tentang status kesehatan pasien?			Tidak mengetahui.	

Hasil yang didapatkan : pasien menyembunyikan status HIV dari keluarga dan lingkungan karena takut di kucilkan .

Tabel 1.3.5

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 5

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 5	Keluarga
Tema 3. Menyembunyikan status kesehatan.				
1	Apakah keluarga pasien mengetahui status kesehatan pasien ?	Iya mengetahui karena saat di sakit keluarga yang menunggu.		
2	Bagai mana awal mulanya bapak mengetahui HIV positif dan apakah semua keluarga dan lingkungan mengetahui perihal bahwa bapak positif HIV saat ini ?		Iya mengetahui tapi tidak semuanya hanya sebagian saja yang diberitahu.	
3	Apakah semua keluarga mengetahui tentang status kesehatan pasien?			Iya mengetahui.

Hasil yang didapatkan : keluarga mengetahui tapi tidak semuanya hanya keluarga terdekat saja yang diberitahu akan kondisi dan keadaannya.

Tabel 1.3.6

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 6

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 5	Keluarga
Tema 3. Menyembunyikan status kesehatan.				
1	Apakah keluarga pasien mengetahui status kesehatan pasien ?	Yang saya lihat keluarga mengetahui.		
2	Bagaimana awal mulanya bapak mengetahui HIV positif dan apakah semua keluarga dan lingkungan mengetahui perihal bahwa bapak positif HIV saat ini?		Pada saat saya sakit kulit dan sudah berobat lama tapi tidak sembuh-sembuh dan dokter menyarankan untuk tes HIV dan setelah dilakukan tes hasilnya saya positif HIV, Keluarga mengetahui status HIV saya akan tetapi hanya istri dan anak saya yang paling tua yang diberitahu.	
3	Apakah semua keluarga mengetahui tentang status kesehatan pasien?			Iya mengetahui tapi tidak semua.

Tema 3. Pasien Menyembunyikan status kesehatan dan hanya istri dan anak tertua yang diberitahu status HIV nya.

1.4.1 Tabel
Matriks Hasil Wawancara Partisipan 1

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 1	Keluarga
Tema 4. Menerima				
1	Apa yang dokter lihat saat pertama kali pasien datang untuk mengambil obat ARV?	Pasien sudah agak tenang dan bisa menerima status HIV nya.		
2	Apa yang ibu rasakan setelah beberapa pekan dan harus minum obat ARV ?		Yang saya rasakan saya agak tenang setelah banyak mendapat arahan dari tim rumah sakit tentang penyakit saya dan saya harus tetap semangat.	
3	Apa yang keluarga lihat dengan kondisi pasien setelah sepekan dinyatakan positif HIV ?			Dia sudah menerima dan lebih tenang.

Hasil yang didapat : Pasien sudah nampak lebih tenang dan sudah bisa menerima dengan status barunya.

1.4.2 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 2

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 2	Keluarga
Tema 4. Menerima				
1	Apa yang dokter lihat saat pertama kali pasien datang untuk mengambil obat ARV?	Pasien terlihat agak takut dikarenakan kondisinya lagi hamil dan khawatir menular ke bayinya.		
2	Apa yang ibu rasakan setelah beberapa pekan dan harus minum obat ARV ?		Saya lebih tenang tapi saya takut bila bayi yang saya kandung tertular tapi setelah mengetahui dan mendapat penjelasan dari dokter saya jadi lebih semangat.	
3	Apa yang keluarga lihat dengan kondisi pasien setelah sepekan dinyatakan positif HIV ?			Yang saya lihat dia sudah lebih baik dan bisa menerima.

Hasil yang didapat : Pasien sudah bisa menerima hanya saja masih khawatir dengan kondisinya yang lagi hamil.

1.4.3 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 3

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 3	Keluarga
Tema 4. Menerima				
1	Apa yang dokter lihat saat pertama kali pasien datang untuk mengambil obat ARV?	Pasien tampak lebih santai dan menerima.		
2	Apa yang bapak rasakan setelah beberapa pekan dan harus minum obat ARV ?		Saya merasakan lebih baik dan saya berfikir ini harus saya jalani demi anak dan istri, saya harus kuat.	
3	Apa yang keluarga lihat dengan kondisi pasien setelah sepekan dinyatakan positif HIV ?			Sudah lebih baik dan menerima.

Hasil yang didapatkan : Pasien sudah tenang dan menerima dan dia semangat menjalani hidup kedepannya.

1.4.4 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 4

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 4	Keluarga
Tema 4. Menerima				
1	Apa yang dokter lihat saat pertama kali pasien datang untuk mengambil obat ARV?	Pasien nampak masih agak canggung dan takut kalau ada yang melihat.		
2	Apa yang bapak rasakan setelah beberapa pekan dan harus minum obat ARV ?		Yang saya rasakan saya was-was tapi saya sudah menerima kondisi saya saat ini dan saya diharuskan minum ARW setiap hari.	
3	Apa yang keluarga lihat dengan kondisi pasien setelah sepekan dinyatakan positif HIV ?			Nampak lebih tenang .

Hasil yang didapatkan : pasien nampak masih tegang tapi sudah bisa menerima keadaannya .

1.4.5 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 5

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 5	Keluarga
Tema 4. Menerima				
1	Apa yang dokter lihat saat pertama kali pasien datang untuk mengambil obat ARV?	Pasien lebih baik dan lebih tenang dan sudah bisa menerima status barunya.		
2	Apa yang bapak rasakan setelah beberapa pekan dan harus minum obat ARV ?		Yang saya sudah menerima walau harus minum ARV setiap hari demi masa depan saya.	
3	Apa yang keluarga lihat dengan kondisi pasien setelah sepekan dinyatakan positif HIV ?			Nampak lebih tenang.

Hasil yang didapatkan : pasien nampak sudah stabil dan menerima status HIV dan mau minum ARV setiap hari.

1.4.6 Tabel

Matriks Hasil Wawancara Partisipan 6

No	Pertanyaan	Dokter	Partisipan 6	Keluarga
Tema 4. Menerima				
1	Apa yang dokter lihat saat pertama kali pasien datang untuk mengambil obat ARV?	Pasien nampak sudah menerima dan lebih santai dan kondisinya sudah sehat.		
2	Apa yang bapak rasakan setelah beberapa pekan dan harus minum obat ARV ?		Yang jelas saya sekarang sudah lebih baik dan enggak stress seperti kemaren dan yasa mau bila harus minum ARV setiap hari.	
3	Apa yang keluarga lihat dengan kondisi pasien setelah sepekan dinyatakan positif HIV ?			Nampak sudah bersemangat.

Hasil yang didapatkan : pasien sudah menerima dan lebih baik dari hari kemaren dan mau bila harus minum ARV setiap hari.