

**ANALISIS PENERIMAAN DIRI PASANGAN SERODISKORDAN HIV
NEGATIF DI SEMARANG**

SKRIPSI

Sebagai Bagian Dari Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program Strata (S1)

Psikologi



Disusun Oleh:

Ni'matul Maula

NIM: 2007016006

PRODI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG

2023

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ni'matul Maula

NIM : 2007016006

Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

***ANALISIS PENERIMAAN DIRI PASANGAN SERODISKORDAN
HIV NEGATIF DI SEMARANG***

Merupakan sebuah karya orisinil yang ditujukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Sepanjang pengetahuan saya pada karya ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis atau diterbitkan, kecuali yang secara tertulis dirujuk serta disebutkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 15 November 2023

Pembuat Pernyataan



Ni'matul Maula

NIM: 2007016006

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Assalamu 'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah proposal skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : ANALISIS PENERIMAAN DIRI PASANGAN SERODISKORDAN HIV
NEGATIF DI SEMARANG

Nama : Ni'matul Maula

NIM : 2007016006

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah proposal skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu 'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

Prof. Dr. Syamsul Ma'arif M.Ag.
NIP. 197410302002121002

Semarang, 21 November 2023

Yang bersangkutan

Ni'matul Maula
NIM. 2007016006



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah proposal skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : ANALISIS PENERIMAAN DIRI PASANGAN SERODISKORDAN HIV
NEGATIF DI SEMARANG

Nama : Ni'matul Maula
NIM : 2007016006
Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah proposal skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing II,

Dewi Khurun Aini, S.Pd.I., M.A.
NIP. 198605232018012002

Semarang, 10 November 2023
Yang bersangkutan

Ni'matul Maula
NIM. 2007016006

LEMBAR PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp.
76433370

PENGESAHAN

Judul : Analisis Penerimaan Diri Pasangan Serodiskordan HIV Negatif
di Semarang
Penulis : Ni'matul Maula
NIM : 2007016006
Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang *munaqosah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Psikologi.

Semarang, 12 Desember 2023

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Dr. Widhasuti M.Ag.
NIP 197503192009012003

Penguji II

Dewi Khurun Aini, S.Pd.I., M.A.
NIP 198605232018012002

Penguji III

Siti Hikmah S.Pd., M.Si.
NIP 197502052006042003

Penguji IV

Dr. Abdul Wahib M.Ag.
NIP 196006151991031004

Pembimbing I

Prof. Dr. Syamsul Ma'arif M.Ag.
NIP 197410302002121002

Pembimbing II

Dewi Khurun Aini, S.Pd.I., M.A.
NIP 198605232018012002

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrohim.

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT dan penghargaan yang tak terhingga, saya ingin mengucapkan kata pengantar dalam skripsi ini. Skripsi ini merupakan hasil dari perjalanan panjang dan dedikasi saya dalam menyelesaikan pendidikan sarjana di bidang yang saya minati yakni Psikologi. Skripsi ini berjudul "*ANALISIS PENERIMAAN DIRI PASANGAN SERODISKORDAN HIV NEGATIF DI SEMARANG*". Dalam penelitian ini, saya telah melakukan kajian yang mendalam terhadap topik ini dan berusaha untuk memberikan kontribusi yang berarti dalam pemahaman dan pengembangan di bidang ini. Proses penulisan skripsi ini bukanlah perjalanan yang mudah. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
3. Ketua Jurusan Psikologi
4. Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag, selaku dosen wali sekaligus pembimbing I dan Ibu Dewi Khurun Aini, M.A dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini berlangsung.

5. Seluruh Dosen dan Civitas Akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah membimbing serta telah memberikan ilmunya maupun fasilitas kepada penulis.

Akhir kata, saya menyadari bahwa skripsi ini tidak sempurna dan masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat saya harapkan untuk perbaikan di masa mendatang.

Semarang, 15 November 2023



[Ni'matul Maula]

HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Kepada seluruh informan yang telah bersedia membagi pengalamannya kepada penulis sehingga penulis mampu memperoleh informasi yang penulis butuhkan untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Kepada kedua orang tua penulis, Bapak H. Ali Mustaqim (Alm) dan Ibu HJ. Jamini Nafsul Mutmainnah yang tak henti-hentinya memberikan dukungan secara moril serta material kepada penulis sehingga penulis berhasil menyelesaikan pendidikannya hingga mendapatkan gelar sarjana. Serta kakak kandung penulis, Dr. Muhammad Rikza Muqtada, M.Hum., Nafsiyatul Luthfiyah, S.Fil.I, M.Ag., Nailal Husna, S.H. yang selalu memberikan do'a, dukungan serta semangat kepada penulis. Serta kakak ipar mbak Nely, mas Syafi', mas Faiz dan bocil-bocil kesayangan lek ula yakni dek Odi, dek Inas, dek Kenby (biebie), dek Hannan.
3. Kepada seluruh teman-teman Psikologi angkatan 20 A yang telah mendukung, memotivasi serta kebersamai penulis.

MOTTO HIDUP

“Success is Within Me”

Motto ini bisa menjadi sumber inspirasi dan motivasi saya dalam menghadapi tantangan dan rintangan dalam mencapai tujuan hidup. Dengan memahami bahwa keberhasilan ada di dalam diri sendiri, saya dapat memacu diri untuk terus berusaha dan tidak mudah menyerah.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO HIDUP.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
ABSTRAK.....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	14
C. Fokus Utama Penelitian.....	14
D. Tujuan Penelitian.....	15
E. Manfaat Penelitian.....	15
F. Kajian Pustaka.....	16
G. Sistematika Penulisan.....	19
BAB II KAJIAN TEORI.....	22
A. PENERIMAAN DIRI.....	22
1. Teori Penerimaan Diri.....	22
2. Aspek Penerimaan Diri.....	26
3. Tahapan Penerimaan Diri.....	29
4. Penerimaan Diri dalam Islam.....	31
B. HIV (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>).....	35
1. Definisi HIV.....	35
2. Karakteristik penderita HIV.....	37
3. Penularan HIV.....	42
4. Pencegahan HIV.....	44

5. HIV Negatif.....	45
C. PASANGAN SERODISKORDAN.....	46
1. Definisi Pasangan Serodiskordan HIV.....	46
2. Faktor kualitas hidup pasangan serodiskordan.....	50
3. Gambaran Dinamika Psikologis.....	52
4. Kerangka Berpikir.....	55
BAB III METODE PENELITIAN.....	57
A. Jenis Penelitian.....	57
B. Sumber Data.....	58
C. Subjek dan Lokasi Penelitian.....	59
D. Waktu dan Pelaksanaan Penelitian.....	63
E. Teknik Pengumpulan Data.....	65
F. Teknik Keabsahan Data.....	67
G. Teknik Analisis Data.....	68
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	71
A. DESKRIPSI PENELITIAN.....	71
1. Proses Penelitian.....	71
2. Hasil Pengumpulan data.....	72
B. Analisis Data.....	84
1. Horisonalisasi.....	84
2. Unit Makna dan Deskripsi.....	84
C. Hasil dan Pembahasan.....	112
BAB V PENUTUP.....	137
A. Kesimpulan.....	137
B. Rekomendasi.....	138
DAFTAR PUSTAKA.....	260

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian	64
Tabel 4.1 Karakteristik Subjek	72
Tabel 4.2 Tabel Unit Makna dan Makna Psikologis	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gradasi Berpikir Ibnu Sina dan Benjamin Bloom.....	54
Gambar 2.2 Kerangka Berpikir	56
Gambar 4.3 Bagan Subjek 1.....	133
Gambar 4.4 Bagan Subjek 2.....	134
Gambar 4.5 Bagan Subjek 3.....	135
Gambar 4.6 Bagan Subjek 4.....	136

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan Persetujuan	140
Lampiran 2 Panduan Wawancara	146
Lampiran 3 Pedoman Wawancara	154
Lampiran 4 Jadwal Pelaksanaan Wawancara	160
Lampiran 5 Transkrip Wawancara Subjek 1 (IR)	162
Lampiran 6 Transkrip Wawancara Subjek 2 (SY)	170
Lampiran 7 Transkrip Wawancara Subjek 3 (PR)	177
Lampiran 8 Transkrip Wawancara Subjek 4 (ID).....	184
Lampiran 9 Horizontalisasi Subjek 1 (IR)	191
Lampiran 10 Horizontalisasi Subjek 2 (SY)	201
Lampiran 11 Horizontalisasi Subjek 3 (PR)	210
Lampiran 12 Horizontalisasi Subjek 4 (ID)	217
Lampiran 13 Tabel Unit Makna Subjek 1 (IR)	226
Lampiran 14 Tabel Unit Makna Subjek 2 (SY)	233
Lampiran 15 Tabel Unit Makna Subjek 3 (PR)	239
Lampiran 16 Tabel Unit Makna Subjek 4 (ID)	247
Lampiran 17 Dokumentasi.....	255
Lampiran 18 Surat Selesai Melaksanakan Penelitian di PKBI Kota Semarang..	258
Lampiran 19 Surat Permohonan Penelitian Yayasan Sehat Peduli Kasih Jawa Tengal.....	259

ABSTRACT

Serodiscordant couples are a group at high risk of HIV transmission. This research uses a qualitative approach with the aim of describing the psychological dynamics of self-acceptance in HIV negative serodiscordant couples. With four married couples, the results reflect the significant challenges and impacts in their lives. Although various adaptation strategies were used, they all succeeded in building positive self-acceptance towards the HIV serodiscordant condition. This study links the concept of self-acceptance to Javanese culture, such as "nrimo ing pandum" and "mikul duwur mendem jero," as a basis for explaining that the four subjects showed an attitude of accepting fate, patience, and courage in facing situations in HIV negative serodiscordant couples. These findings provide inspiration for HIV negative serodiscordant couples to manage their lives with enthusiasm and hope.

Keywords: Self-Acceptance; Serodiscordant; HIV Negative; Semarang city

ABSTRAK

Pasangan serodiskordan adalah kelompok yang berisiko tinggi terhadap penularan HIV. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan menggambarkan dinamika psikologis penerimaan diri pasangan serodiskordan HIV negatif. Dengan empat pasangan yang sudah menikah, hasilnya mencerminkan tantangan dan dampak signifikan dalam kehidupan mereka. Meskipun beragam strategi adaptasi digunakan, mereka semua berhasil membangun penerimaan diri positif terhadap kondisi serodiskordan HIV. Studi ini mengaitkan konsep penerimaan diri dengan budaya Jawa, seperti "nrimo ing pandum" dan "mikul duwur mendem jero," menjadi dasar untuk menjelaskan bahwa keempat subjek menunjukkan sikap menerima takdir, kesabaran, dan keberanian dalam menghadapi situasi pada pasangan serodiskordan HIV negatif. Temuan ini memberikan inspirasi bagi pasangan serodiskordan HIV negatif untuk mengelola hidup dengan semangat dan penuh harapan.

Kata kunci: Penerimaan Diri; Sirodiskordan; HIV Negatif; Kota Semarang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pandangan medis, terdapat sejumlah penyakit yang mempengaruhi berbagai lapisan masyarakat. Salah satu penyakit yang telah menjadi sorotan utama dalam dunia kesehatan adalah Human Immunodeficiency Virus (HIV). HIV merupakan jenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia melalui infeksi pada sel darah putih dan jika tidak segera diobati maka akan mengakibatkan penyakit AIDS. Sementara AIDS sendiri merupakan kumpulan gejala penyakit yang muncul setelah terinfeksi virus HIV, dikarenakan menurunnya daya tahan tubuh. Setelah daya tahan tubuh lemah, seseorang menjadi sangat rentan terhadap berbagai jenis infeksi, terutama infeksi oportunistik, yang sering kali berakibat fatal (Ni'matutstsania & Azinar, 2021, p. 69).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022, p. 11) Epidemio HIV di Indonesia telah berlangsung selama lebih dari tiga dekade, dan hingga sekarang masih terfokus pada empat kelompok kunci, yaitu lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), waria (transgender), pekerja seks perempuan (PSP), dan pengguna narkoba suntik (penasun). Namun, dalam dekade terakhir, terdapat kecenderungan penyebarannya ke dalam populasi umum, terutama terlihat dengan peningkatan kasus penularan pada perempuan yang berhubungan dengan kelompok kunci tersebut.

Seks heteroseksual menjadi salah satu faktor pendorong utama penyebaran HIV/AIDS di seluruh dunia. Hubungan seks heteroseksual telah menjadi sumber penularan HIV paling umum di Cina, melampaui penggunaan narkoba suntikan atau hubungan seks homoseksual. Pasangan Serodiskordan, di mana salah satu pasangannya HIV-positif dan yang lainnya HIV-negatif, telah digunakan untuk menilai kemungkinan penularan HIV antara pasangan heteroseksual karena frekuensi hubungan seksual yang tinggi yang terjadi dalam hubungan yang stabil (Wang et al., 2010, p. 2). Penyakit HIV/AIDS telah menjadi tantangan serius bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia dan menjadi salah satu penyakit menular yang angka kasusnya terus mengalami peningkatan. Kasus tersebut tidak hanya terbatas di kota-kota besar, tetapi juga telah menjangkau wilayah terpencil di desa-desa. Hingga sekarang, pandemi HIV terus menunjukkan peningkatan yang signifikan secara global (Widiastuti & Fibriana, 2022, p. 345).

Pada tatanan kehidupan manusia ada salah satu situasi di mana satu pasangan dalam hubungan memiliki HIV sementara pasangan yang lain tidak terinfeksi kondisi ini dikenal sebagai serodiskordan HIV. Pasangan serodiskordan adalah kelompok yang berisiko tinggi terhadap penularan HIV. Penularan HIV dapat terjadi jika tindakan pencegahan tidak diikuti dengan ketat. Di Indonesia sendiri memang masih sedikit penelitian yang secara khusus membahas tentang pasangan serodiskordan, baik mengenai

jumlah pasangan serodiskordan dan pengalaman mereka dalam mengelola situasinya (Astuti & Fitriani, 2017, p. 34).

Operasional pasangan pada penelitian ini mengacu pada hubungan di antara dua individu yang telah sah menjalani ikatan pernikahan. Menurut Nasution (2019, p. 69) dalam kehidupan pernikahan penting bagi pasangan suami istri untuk dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam diri masing-masing. Konflik dan pertengkaran sering kali timbul karena adanya perbedaan dan perubahan dalam hubungan. Pernikahan menjadi medan dimana kedua belah pihak harus melakukan penyesuaian diri untuk mengelola berbagai situasi. Menurut Hurlock, 2002 dalam (Nasution, 2019, p. 69) menyatakan bahwa penyesuaian dalam pernikahan mencakup empat aspek, yaitu penyesuaian dengan pasangan hidup, penyesuaian dalam kehidupan seksual, penyesuaian finansial, dan penyesuaian dengan keluarga pasangan. Salah satunya yakni pada penyesuaian dalam kehidupan seksual dimana situasi serodiskordan satu pasangan memiliki HIV sedangkan pasangan lainnya tidak yang tentunya menambah kompleksitas dalam proses penyesuaian diri tersebut. Pasangan yang menikah memiliki berbagai harapan, beberapa realistis dan beberapa mungkin tidak realistis. Untuk mencapai penyesuaian pernikahan yang baik, diperlukan kedewasaan dan pertumbuhan, serta pengembangan pemahaman satu sama lain di antara pasangan (Ligit, 2016, p. 425).

Beberapa fenomena yang terjadi pada pasangan serodiskordan yang terinfeksi HIV mungkin menghadapi stigma dan diskriminasi dari

masyarakat umum atau bahkan dari pasangan mereka sendiri (Elisha, 2019). Hal ini dapat menyebabkan tekanan emosional dan konflik dalam hubungan. Baik pasangan yang terinfeksi HIV maupun pasangan yang tidak terinfeksi akan menghadapi keraguan tentang kesehatan dan masa depan mereka. Tidak hanya pasangan yang terinfeksi HIV, pasangan yang tidak terinfeksi juga mengalami stres yang signifikan karena khawatir akan kesehatan dan kehidupan dirinya maupun pasangan mereka (Hidayanti, 2013, p. 89). Diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS terjadi karena orang-orang cenderung memberikan penilaian negatif terhadap mereka dengan anggapan bahwa penyakit HIV dapat menular dan berakibat fatal bagi orang lain yang terkena (Koritelu et al., 2021, p. 265).

Selain itu, seringkali dijumpai pasangan serodiskordan menghadapi kesulitan berkomunikasi tentang HIV, kesehatan, dan kesejahteraan mereka (Kristianus & Santosa, 2018, p. 2). Pasangan HIV positif mungkin mengalami stres, kecemasan, atau rasa bersalah terkait kondisi mereka, sementara pasangan HIV negatif mungkin memiliki kekhawatiran atau ketidakpastian tentang cara terbaik untuk mendukung pasangan mereka dan melindungi kesehatan diri sendiri. Padahal komunikasi yang efektif sangat penting untuk membangun kepercayaan, meningkatkan pemahaman, dan mengelola perasaan yang muncul antara keduanya. Pasangan serodiskordan menghadapi tantangan yang lebih kompleks dibandingkan dengan pasangan umum lainnya. Mereka membutuhkan akses terhadap informasi yang akurat

dan komprehensif mengenai HIV, termasuk pengetahuan mengenai cara penularannya (Suryanti, dewi Purnamawati, 2021, pp. 440–441).

Teori Erikson (1963) dalam (Anggrianti & Cahyono, 2018, p. 23) meliputi 8 rangkaian tahap perkembangan, diantaranya (1) Kepercayaan dan Keraguan (2) Otonomi vs Rasa Malu (3) Inisiatif vs Rasa Bersalah (4) Ketekunan vs Rasa Rendah Diri (5) Identitas vs Kebingungan Peran (6) Keintiman vs Isolasi (7) Generativity vs Stagnation (8) Integritas vs Keputusasaan. Pada tahap psikososial keenam yakni tahap keintiman vs isolasi (*intimacy vs isolation*) sangat berhubungan dengan perkembangan dewasa awal yang terkait dengan situasi di mana satu pasangan mengetahui bahwa mereka HIV negatif sementara pasangannya HIV positif. Pada tahap ini (dewasa awal), individu berusaha untuk membentuk hubungan yang erat dengan orang lain, baik dalam konteks persahabatan atau hubungan romantis. Mereka mencari keterlibatan yang intim dan komitmen dengan orang lain.

Pada penerapan keintiman dalam hubungan khususnya pasangan serodiskordan dapat terwujud dengan adanya perawatan dan komunikasi yang jujur, dikarenakan ada berbagai tantangan emosional dan psikologis yang harus dihadapi. Kondisi tersebut meliputi kekhawatiran tentang risiko penularan, stigmatisasi, perawatan dan dukungan kesehatan mental, serta pertimbangan mengenai masa depan hubungan. Kebanyakan pasangan serodiskordan HIV negatif seringkali mengalami perasaan terkejut dan bingung saat mengetahui status HIV pasangannya. Mereka merasa

terombang-ambing oleh gelombang emosi dan mempertanyakan langkah selanjutnya. Kesadaran akan kefatalan virus HIV dapat meningkatkan tekanan emosional, sehingga menciptakan situasi yang memerlukan dukungan dan informasi yang memadai agar bisa membuat individu merasa berharga dan tidak terisolasi (Achsán et al., 2019, p. 89)

Pada situasi seperti ini, pasangan HIV negatif harus tahu tentang status positif HIV pasangannya dan melakukan apa yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan mereka. Langkah-langkah yang mana pasangan serodiskordan harus mendapatkan pemahaman yang kuat tentang HIV, seperti bagaimana virus itu menyebar, tanda dan gejalanya, pengobatan yang tersedia, dan cara mencegah penularannya. Pasangan yang tahu satu sama lain dapat membuat keputusan yang cerdas dan mengurangi kecemasan yang tidak perlu (Astuti & Fitrián, 2017, p. 41).

Selanjutnya, ada opsi konseling individu atau bersama, yang dapat membantu pasangan mengatasi kecemasan, stres, dan ketidakpastian yang terkait dengan HIV. Konselor atau profesional medis terlatih dapat memberikan dukungan emosional dan informasi yang diperlukan. Oleh karena itu, sangat penting bagi pasangan yang terinfeksi HIV untuk mengikuti pengobatan antiretroviral (ARV) yang direkomendasikan oleh profesional kesehatan. Pasangan yang tidak terinfeksi harus memahami manfaat dan resiko pengobatan ARV dalam hubungan mereka karena pengobatan ARV dapat membantu menekan virus HIV dan menjaga kesehatan yang baik (Aisah, 2020).

Menurut Astuti (2017, p. 33) kebutuhan seksual tetap harus terpenuhi karena memiliki beberapa fungsi penting dan menjadi sarana untuk membuktikan kesuburan, mendapatkan rasa kenikmatan dan kesenangan, memperkuat ikatan emosional antara suami dan istri, menguatkan identitas maskulin atau feminin, meningkatkan rasa harga diri, serta mengurangi kecemasan dan ketegangan. Dalam memenuhi kebutuhan biologis mereka, sebagian pasangan serodiskordan masih memilih untuk menggunakan kondom sebagai langkah pencegahan penularan baik dalam hubungan heteroseksual maupun homoseksual.

Menurut Rahmawati (2019) pasangan yang tidak terinfeksi harus memahami dan mengikuti protokol pencegahan HIV yang efektif, seperti menggunakan kondom dengan benar dan konsisten saat berhubungan seks, menghindari berbagi jarum suntik, dan tetap bersih saat terjadi luka atau pendarahan. Selain itu, mendapatkan dukungan dari teman, keluarga, atau kelompok dukungan yang tepat dapat membantu pasangan menghadapi kesulitan dan menemukan cara untuk menjaga hubungan yang sehat dan bahagia (Narra, 2021, p. 15). Setiap pasangan dan situasi serodiskordan HIV adalah unik, oleh karena itu untuk mendapatkan nasihat yang tepat sesuai dengan kebutuhan setiap pasangan serodiskordan HIV, penting untuk berkonsultasi dengan dokter atau spesialis HIV.

Penelitian lebih lanjut tentang penerimaan diri pada pasangan serodiskordan HIV di Semarang sangat penting karena dapat memberikan wawasan yang berharga tentang pengalaman seseorang bagaimana orang

berinteraksi, mendukung, atau menghadapi tantangan yang terkait dengan HIV. Penelitian ini akan berfokus pada penerimaan diri pasangan yang tidak terpapar HIV dan bagaimana dinamika psikologis proses penerimaan diri ketika mengetahui pasangannya terpapar HIV.

Kesediaan seseorang untuk menerima apa yang mereka miliki, baik itu fisik, psikologis, dan pencapaian, serta kelebihan dan kekurangan mereka, dikenal sebagai penerimaan diri sendiri (Melinda, 2013, p. 9). Seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik dapat bersikap positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek positif dan negatif dirinya, dan memiliki perasaan positif tentang kehidupan masa lalu (Rahmania, 2021, p. 2). Jika seseorang menerima dirinya sendiri, mereka akan lebih mudah mengalami perasaan positif dan terlindungi dari perasaan negatif (Gamayanti, 2016, p. 140). Orang harus melalui beberapa tahapan untuk mencapai penerimaan diri.

Menurut Antonak (2005) memberikan penjelasan tentang tiga tahapan umum yang dilalui individu dalam proses penerimaan diri. Dalam tahap pertama, yang dikenal sebagai reaksi awal (proximal), orang biasanya terkejut dan menolak situasi. Karena ketidakpercayaan pada apa yang menyimpannya, orang mengalami perasaan ini. Proses kedua dikenal sebagai reaksi menengah, atau intermediate. Reaksi pada tahap ini biasanya lebih depresif, seperti merasa putus asa, seringkali berdiam diri, dan merasa tidak ada harapan lagi. Kadang-kadang reaksinya juga termasuk perasaan marah, benci, atau menyalahkan diri sendiri. Pada tahap terakhir, yang dikenal

sebagai reaksi akhir atau distal, orang mulai menyadari dan menyesuaikan diri dengan akibatnya. Selain itu, individu akan berusaha untuk menyadari kondisi mereka sendiri dan berusaha untuk dapat menerima situasi yang sedang terjadi.

Pada permasalahan yang diangkat dalam konteks pasangan serodiskordan di mana satu pasangan HIV positif dan yang lainnya HIV negatif, proses penerimaan diri oleh pasangan yang HIV negatif menjadi sangat penting dalam menjaga hubungan yang sehat dan saling mendukung. Menurut Kubler Ross (2005) dalam (Simamora, 2019, pp. 135–136) tahapan penerimaan diri yang meliputi penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan akhirnya penerimaan, merupakan perjalanan emosional yang umum terjadi. Pasangan HIV negatif mungkin awalnya menyangkal kenyataan kondisi pasangan HIV positif, merasa marah dan frustrasi terhadap situasi tersebut, bahkan mencoba berunding dengan takdir, mengalami perasaan sedih dan putus asa, sebelum akhirnya merangkul penerimaan atas kondisi yang ada.

Selanjutnya, penerimaan diri dalam konteks pasangan serodiskordan HIV negatif juga melibatkan sejumlah aspek penting yang mewarnai perjalanan emosional dan psikologis individu. Menurut Sheerer dalam (Maisya, 2022, p. 25) Penerimaan diri dalam konteks pasangan serodiskordan HIV negatif adalah proses penting yang melibatkan berbagai aspek emosional dan psikologis. Pertama, perasaan sederajat mengacu pada pengakuan bahwa baik pasangan yang HIV positif maupun negatif memiliki

nilai dan martabat yang sama karena hubungan dibangun di atas dasar saling menghargai dan menghormati satu sama lain. Kedua, percaya pada kemampuan diri mengacu pada keyakinan bahwa pasangan mampu mengatasi tantangan dan kesulitan yang mungkin muncul akibat kondisi HIV. Ketiga, bertanggung jawab adalah sikap untuk mengambil langkah-langkah pencegahan dan perawatan yang diperlukan demi kesehatan masing-masing dan juga demi kesehatan hubungan itu sendiri. Keempat, orientasi keluar diri menggambarkan kemampuan untuk membuka diri terhadap sumber daya dan dukungan eksternal, seperti konseling atau komunitas pendukung. Kelima, berpendirian menunjukkan keberanian untuk mempertahankan hubungan dan tetap bersama di tengah tantangan yang dihadapi. Keenam, menyadari keterbatasan mengartikan pengakuan bahwa ada hal-hal yang mungkin tidak dapat diubah, tetapi tetap memilih untuk mencintai dan mendukung satu sama lain. Terakhir, menerima kemanusiaan adalah pengakuan bahwa kehidupan tidak selalu sempurna, namun setiap individu memiliki nilai dan keberhargaan yang tidak dapat diukur oleh kondisi kesehatan mereka. Dengan memahami dan menghargai semua aspek ini, pasangan serodiskordan dapat membangun hubungan yang kokoh dan saling mendukung.

Selain membahas mengenai tahapan dan aspek, permasalahan yang disoroti juga akan membahas pengetahuan yang akurat tentang HIV, termasuk cara penularan, upaya pencegahan, dan opsi pengobatan, adalah dasar penting dalam membentuk pemahaman yang tepat. Ini membantu

mengurangi astigmatisme dan kekhawatiran yang mungkin muncul, sehingga membantu individu merasa lebih percaya diri dan siap menghadapi tantangan. Setelah semua informasi terkumpul, selanjutnya yakni menganalisis informasi tersebut kedalam dinamika psikologis Benjamin Bloom (1954) yang sejalan dengan pemikiran Ibnu Sina jika dikembangkan pada era sekarang dengan meliputi tiga aspek, diantaranya aspek kognitif (pemahaman dan penilaian informasi), afektif (emosi dan perasaan), serta konatif (tindakan dan perilaku), berfungsi sebagai rangkaian kompleks yang membentuk respons individu terhadap perubahan dalam hubungan akibat status serodiskordan HIV.

Pemahaman aspek kognitif tentang kondisi ini seperti upaya pencegahan, dan opsi pengobatan memberikan dasar yang kokoh bagi individu untuk memandang situasi mereka dengan tepat. Informasi yang akurat dapat mengurangi ketidakpastian dan kekhawatiran, memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih rasional. Aspek afektif, yang mencakup spektrum emosi seperti kecemasan, ketakutan, cinta, dan kasih sayang, memainkan peran penting dalam penerimaan diri dan membentuk hubungan. Emosi dapat berubah seiring waktu, mempengaruhi dinamika hubungan dan dukungan yang diberikan. Aspek psikomotor mengacu pada tindakan nyata individu dalam merawat diri sendiri dan pasangan, serta cara mereka mengatasi situasi sulit. Keputusan untuk bertahan dalam hubungan, memahami perbedaan, dan memberikan dukungan adalah hasil dari aspek konatif ini.

Berdasarkan kegiatan pra-riset yang dilakukan peneliti pada tiga narasumber yang merupakan pasangan serodiskordan HIV setelah mengetahui bahwa pasangannya memiliki HIV, narasumber pertama dengan inisial A mengatakan bahwa mereka merasa cemas dan khawatir tentang kesehatan satu sama lain dan khawatir bahwa mereka dapat menularkan HIV satu sama lain, ia merasa kurang mampu bisa melewatinya. Narasumber kedua dengan inisial B juga merasa takut dan bingung tentang bagaimana perbedaan status HIV akan mempengaruhi hubungan dan bagaimana menjalani kehidupan sehari-hari dengan kondisi ini, ia juga mencoba menjaga jarak dengan pasangannya dan tidak mau melakukan hubungan seksual lagi sebelum viral load yang ada dalam tubuh pasangannya tidak terdeteksi. Lalu pada narasumber ketiga inisial C mengungkapkan bahwasannya dirinya merasa sedih dan marah karena kondisi yang tidak diinginkan ini dan dampaknya pada kehidupan sehari-hari mereka, sama seperti narasumber ke dua, C mulai menjaga jarak dengan pasangannya. Namun dari ketiga informan berhasil memperlihatkan perkembangan positif dan mulai menerima pasangannya meskipun dengan status yang berbeda (wawancara, Mei 2023)

Dalam penelitian ini, diharapkan akan memberikan informasi tentang bagaimana pasangan menghadapi dan beradaptasi dengan status serodiskordan. Ini juga akan membahas implikasi yang mungkin terkait dengan penerimaan diri dalam konteks serodiskordan HIV pada pasangan yang negatif.

Sesuai dengan pandangan Islam, penting untuk mendorong kasih sayang, pengertian, dan dukungan antara suami istri dalam segala situasi, termasuk dalam menghadapi penyakit atau masalah kesehatan. Sesuai dengan firman Allah dalam Qur'an Surah Ar Rum ayat 21 yang berbunyi:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ - ٢١

Artinya: "Dan di antara tanda-tanda kekuasaannya ialah Dia menciptakan untukmu pasangan hidup dari jenismu sendiri supaya kamu mendapatkan ketenangan hati dan Dia menjadikan diantaramu rasa kasih sayang dan belas kasihan." (Q.S. Ar-Rum: 21)

Melalui ayat tersebut, mengandung pesan penting tentang kebijaksanaan dan tujuan dari penciptaan pasangan hidup. Ketika diterapkan pada kasus di mana satu pasangan HIV positif dan yang lainnya HIV negatif, bisa diartikan sebagai pengakuan bahwa hubungan ini adalah bagian dari rencana Tuhan, dan kehadiran rasa kasih sayang dan belas kasihan di antara keduanya adalah anugerah.

Menerima diri dalam konteks serodiskordan HIV berarti memahami bahwa hubungan ini adalah ujian dan tantangan yang harus dihadapi bersama supaya dapat saling mendukung, menghormati, dan mencintai satu sama lain dengan penuh kesabaran dan pengertian. Penting juga untuk memahami pentingnya mengambil langkah-langkah pencegahan dan kesehatan terkait HIV/AIDS dalam hubungan seperti ini.

Mengkonsultasikan dengan profesional kesehatan untuk mendapatkan nasihat dan informasi lebih lanjut juga dapat membantu menjalani hubungan yang sehat dan aman dalam menghadapi situasinya.

Dengan demikian pasangan yang tidak terpapar dapat melakukan penyesuaian diri yang lebih baik dalam upaya mereka untuk mendukung, menerima, dan membantu pasangan yang terpapar mendapatkan perawatan yang tepat. Oleh karena itu, berdasar uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengkaji mengenai "*Analisis Penerimaan Diri Pasangan Serodiskordan HIV Negatif di Semarang*" (pasangan yang tidak terpapar). Dengan mempertimbangkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, analisis penerimaan diri pada pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang dapat memberikan pemahaman yang bermanfaat tentang gambaran/proses dinamika psikologis penerimaan diri pasangan HIV negatif di Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini berfokus bagaimana proses dinamika psikologis penerimaan diri pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang (pasangan yang tidak terpapar).

C. Fokus Utama Penelitian

Fokus utama pada penelitian ini adalah untuk menyelidiki dinamika psikologis penerimaan diri pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan deskripsi tentang dinamika psikologis penerimaan diri pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang, sehingga dapat membantu dalam pengembangan intervensi dan dukungan yang lebih baik bagi pasangan dalam situasi serupa.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

Memberikan kontribusi dalam kemajuan ilmu pengetahuan dan menambah kajian psikologi tentang penerimaan diri pada pasangan serodiskordan HIV (pasangan yang tidak terpapar).

2. Manfaat praktis:

a. Bagi Pasangan Serodiskordan

Mendorong dukungan emosional tanpa takut dihakimi atau ditolak, memperkuat kerjasama dalam mengatasi tantangan, dan meningkatkan adaptabilitas terhadap perubahan dan ketidakpastian dalam kehidupan sehari-hari.

b. Bagi Lingkungan

Penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi kebutuhan psikososial pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang yang lebih baik. Dengan memahami tantangan yang mereka

hadapi dalam menerima diri dan mengelola stigma, intervensi dan dukungan yang lebih tepat dapat dikembangkan.

c. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini sebagai sumbangan koleksi berupa bahan pustaka dan bahan bacaan bagi mahasiswa psikologi pada khususnya Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang pada umumnya.

F. Kajian Pustaka

1. Pada penelitian pertama yang berjudul “*Pengalaman Seksual Pasangan Penderita HIV dalam Mempertahankan Status HIV Negatif di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso*” (Astuti & Fitriani, 2017, p. 32), dimana isi dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwasannya HIV/AIDS masih menjadi isu yang belum terselesaikan di Indonesia, terutama dalam hal faktor risiko penularan yang paling tinggi melalui hubungan heteroseksual. Meskipun hubungan heteroseksual menjadi penyebab utama penularan HIV, terdapat pasangan yang terdiri dari satu orang yang memiliki HIV positif (ODHA) dan satu orang yang HIV negatif yang dapat menjalani kehidupan seksual normal tanpa tertular HIV selama bertahun-tahun. Pasangan-pasangan semacam ini dikenal sebagai serodiskordan. Studi fenomenologi ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman seksual serodiskordan dalam menjaga status HIV negatif di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. Enam

serodiskordan berpartisipasi dalam penelitian ini, dan data dikumpulkan melalui wawancara mendalam. Terdapat empat tema utama yang diidentifikasi dalam studi ini: (1) Pengetahuan tentang HIV/AIDS, cara penularan, dan faktor-faktor yang menyebabkan suami terinfeksi; (2) Kebutuhan seksual; (3) Upaya pencegahan penularan HIV; (4) Pandangan tentang seksualitas. Pengetahuan yang memadai mengenai pencegahan penularan HIV sangat penting bagi serodiskordan dalam menjaga status HIV negatif mereka, termasuk melalui penggunaan kontrasepsi dan dukungan terhadap ketaatan dalam mengonsumsi ARV (*Antiretroviral*). Edukasi dan konseling yang berkelanjutan sangat dibutuhkan bagi serodiskordan guna meningkatkan pemahaman mereka tentang HIV/AIDS dan mengurangi jumlah kasus baru HIV.

2. Pada penelitian yang ke dua yang berjudul “*Penerimaan diri pada perempuan dengan HIV/AIDS (PDHA)*” (Rakasiwi & Nurchayati, 2021, p. 24), yang mana dijelaskan bahwa orang-orang yang memiliki HIV/AIDS sering kali mengalami stigmatisasi dari masyarakat. Mereka sering dianggap sebagai penyebar penyakit yang mematikan dan dihubungkan dengan gaya hidup yang negatif. Dalam penelitian ini, yang menggunakan pendekatan studi kasus, dilakukan penelitian kualitatif dalam bidang psikologi untuk menggali tentang penerimaan diri pada perempuan yang memiliki HIV/AIDS, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat

penerimaan diri tersebut. Penelitian ini melibatkan empat responden perempuan yang memiliki HIV/AIDS. Melalui wawancara dengan responden, data penelitian kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki HIV/AIDS mengalami stigmatisasi dan diskriminasi yang merugikan. Hal ini menyebabkan mereka merasa cemas, bersalah, dan merasa rendah diri. Mereka juga mengalami kesulitan dalam menerima kondisi baru mereka sebagai orang yang memiliki HIV/AIDS. Namun, melalui proses yang berbeda-beda, akhirnya mereka berhasil menerima diri mereka. Penerimaan diri ini dibantu oleh dukungan dari keluarga dan masyarakat, sementara hambatannya adalah kondisi ekonomi yang lemah dan rendahnya tingkat pendidikan.

3. Pada penelitian yang ke tiga yang berjudul “*Gambaran perilaku pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan di Yayasan Grapiks Bekasi pada tahun 2020*” (Putri & Damayanti, 2020, p. 59). Penjelasan pada penelitian ini yang mana pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan terkait dengan perilaku yang dipengaruhi oleh pandangan dan keyakinan individu. Penelitian mengenai HIV menemukan bahwa sekitar 25% penularannya terjadi melalui pasangan yang HIV positif. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan perilaku pencegahan HIV pada pasangan serodiskordan dan serokonkordan di Yayasan

Grapiks Bekasi. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam melalui panggilan WhatsApp. Sebagian besar pasangan serodiskordan dan semua pasangan serokonkordan secara konsisten menggunakan kondom dan patuh dalam mengonsumsi obat ARV. Semua orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) mengungkapkan status mereka kepada pasangan mereka, namun hanya sebagian dari mereka yang mengungkapkannya kepada keluarga mereka. Pola hubungan suami-istri pada pasangan serodiskordan adalah hubungan saling melengkapi, sementara pada pasangan serokonkordan terdapat hubungan saling melengkapi dan senior-junior. Pasangan serodiskordan menerima konsekuensi dari kondisi tersebut, sedangkan pasangan serokonkordan berharap agar kondisinya tidak memburuk. Pasangan serodiskordan memiliki persepsi manfaat yang rendah dan persepsi hambatan yang tinggi dibandingkan dengan pasangan serokonkordan. Kedua pasangan memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai penyakit HIV/AIDS dari tenaga kesehatan. Terdapat perbedaan dalam perilaku pencegahan HIV antara pasangan serodiskordan dan serokonkordan di Yayasan Grapiks Bekasi.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan susunan pembahasan yang akan dimuat dalam karya ilmiah ini sehingga nantinya akan

menghasilkan suatu uraian yang saling terhubung dan membentuk satu kesatuan yang utuh. Tujuan dari sistematika penulisan ini agar uraian yang dihasilkan menjadi lebih terarah, sistematis dan mengerucut pada fokus permasalahan. Sehingga pembaca akan lebih mudah dalam memahami isi kandungan dari karya ilmiah ini. Sistematika penulisannya antara lain:

Bab pertama atau pendahuluan, menggambarkan permasalahan secara garis besar dan alasan penulis mengangkat tema ini yaitu mengenai Analisis Penerimaan Diri Pasangan Serodiskordan HIV menggunakan fokus penelitian studi fenomenologi pada pasangan yang tidak terpapar. Dalam bab ini poin poin yang dibahas antara lain latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, serta sistematika penulisan.

Bab kedua atau kajian teori, merupakan bab yang berisi teori teori yang berhubungan dengan variabel dalam penelitian ini yaitu Penerimaan Diri, Pasangan Serodiskordan, HIV. Tentunya teori teori yang tercantum berdasarkan pernyataan dan pandangan dari tokoh tokoh terdahulu.

Bab ketiga berisikan metode penelitian yang terdiri atas jenis dan desain penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data serta teknik analisis data.

Bab keempat yaitu hasil penelitian dan pembahasan. Pada bab ini akan diuraikan pembahasan dari data hasil penelitian yaitu mengenai Analisis Penerimaan Diri Pada Pasangan Serodiskordan HIV menggunakan fokus penelitian studi fenomenologi pada pasangan yang tidak terpapar.

Bab kelima atau penutup adalah akhir dari penulisan penelitian. Pada bab ini akan disimpulkan secara singkat keseluruhan dari penelitian serta hasil dari rumusan masalah dan hasil penelitian. Penulis juga menambahkan beberapa saran yang diharapkan nantinya dapat bermanfaat untuk penelitian serupa selanjutnya.

BAB II KAJIAN TEORI

A. PENERIMAAN DIRI

1. Teori Penerimaan Diri

Penerimaan diri berkaitan dengan teori *Abraham Maslow* yaitu teori hierarki kebutuhan. Teori hierarki kebutuhan Maslow pertama kali diperkenalkan dalam bukunya yang berjudul "*Motivation and Personality*" pada tahun 1954. Menurut Maslow (1994), kebutuhan manusia berkembang secara hierarkis dan setiap tingkat kebutuhan harus dipenuhi sebelum individu dapat bergerak ke tingkat kebutuhan yang lebih tinggi. Pada level tertinggi teori kebutuhannya adalah kebutuhan aktualisasi diri. Untuk mencapai tingkat aktualisasi diri, individu harus memenuhi beberapa kebutuhan universal yang terdiri atas kebutuhan kebutuhan yang paling rendah tingkatannya sampai kebutuhan kebutuhan terkuat atau paling tinggi tingkatannya. Abraham Maslow tidak secara khusus mengembangkan teori penerimaan diri. Namun, konsep penerimaan diri merupakan bagian dari hierarki kebutuhan Maslow. Menurut Sari&Dwarti (2018, pp. 61–62) kebutuhan tersebut dibuat Abraham Maslow secara bertingkat yang diantaranya:

- a. Kebutuhan fisiologis (*physiological needs*), adalah kebutuhan yang paling mendasar atau kebutuhan pokok manusia yang meliputi makanan, air, oksigen dan lainnya.

- b. Kebutuhan akan rasa aman (*safety needs*), setelah manusia mampu memenuhi kebutuhan fisiologisnya, manusia akan terdorong untuk memenuhi kebutuhan keamanannya. Kebutuhan rasa aman tidak hanya secara fisik namun juga secara psikologis termasuk terbebas dari rasa takut dan cemas.
- c. Kebutuhan untuk dicintai (*love and belonging needs*), wujud dari kebutuhan ini adalah ketika manusia berusaha untuk menjalin hubungan persahabatan, hubungan, keinginan untuk memiliki pasangan dan keinginan untuk memiliki kelekatan dengan keluarga.
- d. Kebutuhan untuk dihargai (*self esteem needs*), bentuk nyata dari kebutuhan ini yaitu disaat manusia memerlukan pengakuan atas keberadaan dan statusnya oleh orang lain, memiliki reputasi yang baik, juga pengakuan serta kepercayaan dari orang lain.
- e. Kebutuhan untuk mengaktualisasi diri (*self-actualization needs*), individu yang mampu memenuhi 4 kebutuhan diatas akan terdorong untuk mengaktualisasikan dirinya. Menurut Chaplin, 2006 dalam (Eka, 2014, p. 255) dalam kamus psikologi mendefinisikan aktualisasi diri merupakan kecenderungan individu dalam mengembangkan bakat dan potensi yang dimiliki.

Menurut teori Abraham Maslow, penerimaan diri adalah salah satu faktor yang penting dalam mencapai aktualisasi diri. Penerimaan diri merujuk pada kemampuan seseorang untuk menerima dirinya sendiri, termasuk kelemahan, kekurangan, dan keunikan yang dimilikinya.

Penerimaan diri merupakan dasar dari pengembangan diri yang positif dan perkembangan pribadi yang sehat. Ketika seseorang dapat menerima dirinya sendiri dengan baik, dia akan merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Hal ini akan memungkinkan individu untuk mengembangkan potensi dirinya dengan lebih baik, termasuk kemampuan untuk berpikir secara mandiri, kreativitas, empati, dan kemampuan interpersonal yang positif, yang semuanya merupakan karakteristik individu untuk mencapai aktualisasi diri.

Penerimaan diri merupakan elemen kunci yang mempengaruhi tingkat kebahagiaan individu. Ini merujuk pada sikap positif terhadap diri sendiri secara menyeluruh, termasuk menerima segala pengalaman masa lalu tanpa terpengaruh oleh pencapaian pribadi, dan tanpa memedulikan pandangan orang lain (Ellis, 2005) dalam (Komarudin et al., 2022, p. 264). Sebaliknya, jika seseorang tidak mampu menerima dirinya sendiri, dia cenderung merasa tidak nyaman dan tidak percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Hal ini dapat menghambat kemampuan individu untuk mengembangkan potensi dirinya dan mencapai tahap aktualisasi diri.

Menurut Sanjaya (2021, p. 21) Penerimaan diri adalah sikap positif di mana seseorang merasa senang dan puas dengan dirinya sendiri, baik secara emosional maupun fisik, termasuk mengakui kelemahan dan

kelebihan yang dimilikinya tanpa disertai rasa sedih atau kekecewaan. Mereka juga bersedia untuk berusaha mengembangkan diri sebaik mungkin. Sedangkan menurut Gamayanti (2016, p. 140) Penerimaan diri adalah sejauh mana seseorang telah mengenal karakteristik pribadinya, termasuk kelebihan dan kekurangannya, serta mampu menerima dan mengintegrasikan karakteristik tersebut dalam kehidupannya untuk membentuk integritas pribadinya. Penerimaan diri yang positif memungkinkan seseorang untuk tumbuh dan berinteraksi secara alami dengan orang lain, membentuk hubungan yang erat, tanpa merasa terhambat oleh kelemahan yang dimilikinya. Hal ini disebabkan oleh keyakinan individu bahwa setiap orang memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing (Susilawati, 2016, p. 512).

Menurut Surtain dalam (Sarami Putri, 2018, pp. 23–24) Penerimaan Diri adalah kesadaran tentang menerima dan memahami diri sepenuhnya tanpa berarti bahwa individu hanya berpuas dengan keadaan atau karakteristiknya saat ini tanpa melakukan usaha untuk pertumbuhan lebih lanjut. Seseorang yang menerima diri telah mengenali siapa dan bagaimana dirinya, dan memiliki dorongan untuk berkembang ke arah yang melebihi tingkat penerimaan diri itu sendiri. Penerimaan diri mencerminkan sejauh mana seseorang menerima dan memanfaatkan karakteristik pribadinya untuk menjalani kehidupan. Kepribadian yang sehat mencakup karakteristik penerimaan, yang terdiri dari beberapa jenis seperti penerimaan terhadap kenyataan,

penerimaan terhadap tanggung jawab, penerimaan secara sosial, dan penerimaan dalam pengendalian emosi (Hurlock, 1992 dalam (Mufidatu, 2015, p. 15)).

Secara keseluruhan, dari berbagai pengertian mengenai penerimaan diri dapat ditarik kesimpulan, bahwasannya penerimaan diri adalah fondasi dari pertumbuhan pribadi yang sehat dan pengembangan potensi individu. Ketika seseorang dapat menerima dirinya dengan sepenuh hati, dapat berinteraksi dengan dunia dengan lebih positif dan percaya diri, serta memungkinkan dirinya untuk mencapai tahap aktualisasi diri yang lebih tinggi. Dengan memahami dan merangkul seluruh aspek diri, seseorang dapat membentuk hubungan yang lebih erat dengan orang lain dan memaksimalkan potensi yang dimilikinya.

2. Aspek Penerimaan Diri

Menurut Elizabeth Sheerer dalam (Maisya, 2022, p. 25) berpendapat bahwa aspek-aspek penerimaan diri meliputi hal-hal berikut:

- 1) Perasaan Sederajat. Individu menganggap dirinya sama nilainya dengan orang lain. Individu tidak merasa lebih istimewa atau berbeda dari orang lain dan menyadari bahwa mereka memiliki kelebihan dan kelemahan seperti orang lain.
- 2) Percaya pada Kemampuan Sendiri. Individu yang menerima diri mereka memiliki keyakinan bahwa mereka mampu menghadapi kehidupan. Individu menunjukkan sikap percaya diri dan lebih suka

memperbaiki sifat-sifat baiknya daripada mencoba menjadi orang lain dan merasa puas dengan diri mereka sendiri.

- 3) Bertanggung Jawab. Individu memiliki keberanian untuk mengakui tanggung jawab atas perilaku mereka sendiri, sehingga individu menerima diri mereka dengan apa adanya.
- 4) Berorientasi Keluar Diri. Individu ini cenderung lebih memperhatikan dan toleran terhadap orang lain daripada terfokus pada diri sendiri, sehingga mendapatkan penerimaan sosial dari lingkungan sekitar.
- 5) Berpendirian. Mereka lebih memilih untuk mengikuti standar mereka sendiri daripada hanya mengikuti tekanan sosial untuk "sejalan" dengan norma-norma tertentu. Oleh karena itu, individu yang menerima diri mereka memiliki keyakinan dan sikap positif terhadap tindakan mereka sendiri.
- 6) Mengakui Keterbatasan. Individu tidak menyalahkan diri sendiri karena keterbatasan atau kekurangan yang mereka miliki atau mengingkari kelebihan.
- 7) Menerima sifat kemanusiaan. Individu ini mengakui dan menghargai semua emosi manusia, termasuk marah, takut, dan cemas. Individu tidak mencoba untuk menyangkal atau menyembunyikan emosi-emosi ini.

Menurut Hurlock, 2004 dalam (Febriyani & Dewi, 2022, p. 141) menguraikan delapan aspek penerimaan diri sebagai berikut:

1. Memiliki keyakinan pada diri sendiri dan menghargai nilai diri,
2. Bersedia menerima masukan dan kritik dari orang lain,
3. Mampu mengevaluasi dan memperbaiki kelemahan diri sendiri,
4. Bersikap jujur terhadap diri sendiri dan orang lain,
5. Merasa nyaman dengan keadaan diri sendiri,
6. Menggunakan kemampuan diri secara efektif,
7. Memiliki kemandirian dan prinsip yang kuat, dan
8. Bangga menjadi diri sendiri.

Sedangkan penerimaan diri menurut Supratiknya (1995) dalam (Hakim, 2018, pp. 14–15) meliputi beberapa aspek, yaitu:

1. Kemampuan untuk dengan ikhlas membuka diri dan mengungkapkan berbagai pemikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain.
2. Kesehatan psikologis yang terkait erat dengan kualitas perasaan kita terhadap diri sendiri. Orang yang memiliki kesehatan psikologis yang baik cenderung melihat dirinya sebagai individu yang disenangi, mampu, berharga, dan diterima oleh orang lain. Sebaliknya, orang yang cenderung menolak dirinya seringkali tidak bahagia dan kesulitan dalam membangun serta menjaga hubungan yang baik dengan orang lain.
3. Sikap penerimaan terhadap orang lain. Orang yang mampu menerima diri sendiri juga cenderung lebih terbuka untuk menerima orang lain. Orang yang memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri, maka lebih cenderung bersikap terbuka terhadap orang lain.

Penerimaan diri yang sehat membawa dampak positif dalam membentuk hubungan yang baik dengan orang lain, karena kita menjadi lebih terbuka dan mampu menerima orang lain dengan lebih baik.

3. Tahapan Penerimaan Diri

Menurut Kubler Ross (2005) dalam (Simamora, 2019, pp. 135–136) menjelaskan ada lima tahapan penerimaan diri, yakni *denial* (penyangkalan), *anger* (kemarahan), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan), tahap-tahap tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. *Denial* (Penyangkalan)

Tahap ini ditandai dengan penolakan atau kesulitan untuk menerima kenyataan bahwa pasangan memiliki status HIV positif. Seseorang mungkin cenderung mengabaikan atau mengesampingkan fakta-fakta yang menunjukkan adanya risiko penularan HIV. Penyangkalan ini bisa terjadi karena takut menghadapi konsekuensi dan perubahan yang mungkin terjadi dalam hubungan.

2. *Anger* (Kemarahan)

Setelah penyangkalan, seseorang mungkin mengalami kemarahan yang kuat terhadap situasi ini. Mereka bisa merasa marah pada pasangan, pada diri sendiri, pada penyebab HIV, atau pada keadaan yang tidak adil. Kemarahan ini bisa menjadi respons alami terhadap perasaan ketidakadilan dan kehilangan yang dirasakan.

3. *Bargaining* (Tawar-menawar)

Pada tahap ini, seseorang mungkin mencoba melakukan tawar-menawar dengan takdir atau kekuatan yang lebih tinggi. Mereka mungkin berharap bahwa dengan melakukan hal-hal tertentu atau mengubah perilaku mereka, pasangan tidak akan terinfeksi HIV. Tawar-menawar ini sering kali muncul sebagai upaya untuk menghindari atau memperlambat kenyataan yang sulit.

4. *Depression* (Depresi)

Depresi adalah tahap yang ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan harapan, kelesuan, dan kurang minat dalam aktivitas sehari-hari. Seseorang mungkin merasakan kesedihan yang mendalam dan berkepanjangan karena situasi yang sulit ini. Depresi juga bisa dipicu oleh perasaan isolasi, stigma, dan kekhawatiran tentang masa depan hubungan.

5. *Acceptance* (Penerimaan)

Tahap akhir adalah penerimaan, di mana seseorang mulai menerima kenyataan bahwa pasangan mereka memiliki status HIV positif. Meskipun masih ada tantangan dan perasaan yang terkait, individu ini mulai menyesuaikan diri dengan situasi baru dan mampu menjalin hubungan yang sehat dan saling mendukung dengan pasangan mereka.

4. Penerimaan Diri dalam Islam

Umat Muslim seharusnya menerima dengan tulus hati segala anugerah yang diberikan Allah, baik itu kekurangan maupun kelebihan. Menerima diri sendiri berarti menerima ketetapan takdir yang Allah berikan. Hal ini tercermin dalam firman Allah dalam Surat At-Taghabun ayat 11:

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

"Tidak ada suatu musibah pun yang menimpa seseorang kecuali dengan izin Allah; dan barangsiapa yang beriman kepada Allah niscaya Dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu." (Surat At-Taghabun ayat 11)

Bagi umat Muslim, hendaknya menerima dengan ikhlas apapun anugerah yang Allah berikan, baik itu kekurangan atau kelebihan. Menerima diri berarti menerima takdir yang Allah berikan. Sebagaimana yang disampaikan oleh Anas bin Malik, Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bersabda:

إِنَّ عِظَمَ الْجَزَاءِ مَعَ عِظَمِ الْبَلَاءِ وَإِنَّ اللَّهَ إِذَا أَحَبَّ قَوْمًا ابْتَلَاهُمْ فَمَنْ رَضِيَ فَلَهُ الرِّضَا وَمَنْ سَخِطَ فَلَهُ السَّخَطُ

Artinya: "Sesungguhnya pahala besar karena balasan untuk ujian yang berat. Sungguh, jika Allah mencintai suatu kaum, maka Dia akan menimpakan ujian untuk mereka. Barangsiapa yang ridho, maka ia yang akan meraih ridho Allah. Barangsiapa yang tidak suka, maka

Allah pun akan murka." (HR. Ibnu Majah no. 4031, hasan kata Syaikh Al Albani).

Dalam pandangan Quraish Shihab, konsep penerimaan diri dalam Islam dapat diuraikan menjadi beberapa aspek yang tercermin dalam ayat-ayat Al-Qur'an dan hadis Nabi Muhammad Shallallahu 'alaihi wasallam.

Pertama, penerimaan terhadap takdir Allah menjadi pokok pikiran dalam pemahaman ini. Ayat dalam Surat At-Taghabun ayat 11 menegaskan bahwa setiap musibah yang menimpa seseorang adalah dengan izin Allah. Oleh karena itu, penerimaan diri mencakup sikap yang pasrah dan ikhlas terhadap segala ketentuan yang Allah tetapkan untuk individu tersebut.

Kedua, konsep ikhlas dalam menghadapi ujian kehidupan menjadi bagian integral dari penerimaan diri. Hadis yang disampaikan oleh Anas bin Malik menekankan bahwa pahala besar diberikan kepada orang yang mampu sabar dan ikhlas dalam menghadapi ujian. Penerimaan diri dalam konteks ini bukan hanya sekadar ketundukan, melainkan juga kesediaan hati untuk menerima segala ujian dengan rasa ridha dan kepatuhan kepada kehendak Allah.

Ketiga, penerimaan diri juga bisa dipahami sebagai bentuk cinta Allah terhadap hamba-Nya. Hadis tersebut menyiratkan bahwa Allah mencintai suatu kaum, dan sebagai tanda cinta-Nya, Dia menimpakan ujian kepada mereka. Oleh karena itu, penerimaan diri mencakup

pemahaman bahwa segala ujian, baik kekurangan maupun kelebihan, merupakan bentuk cinta dan perhatian Allah kepada hamba-Nya.

Dengan demikian, penerimaan diri dalam perspektif Quraish Shihab adalah kombinasi dari sikap pasrah dan ikhlas terhadap takdir Allah, kesediaan untuk menghadapi ujian dengan ridha, serta pemahaman bahwa setiap ujian adalah manifestasi dari cinta dan kebijaksanaan-Nya.

Penerimaan diri (self-acceptance) merupakan aspek penting dalam pengembangan diri, baik dari perspektif psikologis maupun keagamaan. Dalam konteks keislaman, terdapat beberapa pendekatan psikologis yang dapat membantu individu dalam mencapai penerimaan diri. Berikut adalah tiga pendekatan psikologis penerimaan diri dari perspektif keislaman, diantaranya:

1. Pendekatan Psikologi Islami

Pendekatan psikologi Islami menekankan pentingnya memahami dan menginternalisasi nilai-nilai Islam dalam proses penerimaan diri. Hal ini mencakup aspek seperti keimanan, ketaatan, dan penerimaan atas takdir. Pendekatan ini juga mendorong individu untuk memahami diri mereka sendiri sebagai makhluk Allah yang unik dan memiliki tujuan hidup yang spesifik (Bagheri, F., & Jafari, N, 2012: 957-961).

Contoh: Seorang pasangan yang HIV-negatif dapat menggunakan pendekatan ini untuk memahami bahwa kehidupan dan kematian

adalah takdir Allah. Mereka akan berusaha untuk menerima bahwa kondisi HIV adalah ujian yang dihadapi oleh pasangan mereka, dan bahwa kesetiaan, dukungan, dan doa adalah cara untuk membantu melewati ujian ini bersama-sama.

2. Pendekatan Psikologi Positif

Pendekatan psikologi positif menekankan pengembangan kualitas positif seperti keberanian, kesyukuran, dan penghargaan terhadap diri sendiri. Dalam konteks keislaman, hal ini dapat dihubungkan dengan konsep shukr (bersyukur) dan ridha (puas) terhadap nikmat Allah serta pengakuan atas kelebihan dan kekurangan individu (Noor, N. M., & Aziz, N. A, 2015: 127-134).

Contoh: Pasangan yang HIV-negatif dapat memfokuskan pada kekuatan dan kualitas positif dari hubungan mereka, seperti cinta, kepercayaan, dan komunikasi terbuka. Mereka dapat bersyukur atas kualitas ini dan berkomitmen untuk terus memperkuat dan memelihara hubungan mereka seiring waktu.

3. Pendekatan Psikoterapi Islamik

Pendekatan ini menggabungkan prinsip-prinsip terapi kognitif behavioral dengan nilai-nilai dan prinsip-prinsip Islam. Tujuannya adalah untuk membantu individu dalam memahami, menerima, dan mengatasi tantangan atau masalah dalam kehidupan mereka, sekaligus menguatkan ikatan spiritual dengan Allah (Saeed, I., & Beshai, J. A, 2019: 63-79).

Contoh: Dalam pendekatan ini, pasangan dapat mencari bimbingan dari konselor atau terapis yang memahami perspektif Islam. Mereka dapat bekerja sama untuk mengatasi stigma dan kekhawatiran terkait kondisi HIV, sambil memperkuat ikatan spiritual mereka melalui doa, tafakur, dan praktik ibadah.

B. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)

1. Definisi HIV

Menurut Pudjiati (2019, p. 37) HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah patogen yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, terutama sel-sel yang memiliki penanda CD4+ di permukaannya, seperti makrofag (jenis sel kekebalan yang menelan dan menghancurkan patogen) dan limfosit T (jenis sel kekebalan yang memiliki peran penting dalam memerangi infeksi). Virus ini menginfeksi sel-sel tersebut dan menggunakan mereka untuk mereplikasi dirinya sendiri, sehingga merusak sistem kekebalan tubuh. Akibatnya terjadi penurunan daya tahan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV membuat seseorang menjadi sangat rentan terhadap berbagai jenis peradangan dan infeksi, seperti Infeksi tuberkulosis (TB) menjadi lebih sering terjadi pada individu dengan HIV karena sistem kekebalan tubuh yang melemah. TB biasanya menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyerang organ lain dalam tubuh, selain itu karena Infeksi jamur candida yang biasanya terjadi di mulut, tenggorokan, atau alat kelamin menjadi lebih umum pada individu

dengan HIV (Ramni et al., 2018, p. 172). Infeksi ini biasanya ditandai dengan rasa tidak nyaman, luka, dan plak putih di area yang terinfeksi, bisa juga karena infeksi kulit seperti infeksi jamur, herpes zoster (cacar api) atau penyakit dompo, dan infeksi bakteri dapat lebih sering terjadi pada individu dengan HIV/AIDS. Infeksi kulit ini bisa menyebabkan ruam, bisul, atau luka yang sulit sembuh.

Menurut Ramni (2018, p. 172) HIV/AIDS juga dapat menyebabkan peradangan di saluran pencernaan, termasuk mulut, kerongkongan, lambung, usus halus, dan usus besar. Hal ini bisa menyebabkan gejala seperti nyeri, kesulitan menelan, diare, dan penurunan nafsu makan. HIV juga dapat menyebar ke sistem saraf pusat dan menyebabkan peradangan di otak. Hal ini dapat mengakibatkan berbagai gejala neurologis, termasuk masalah kognitif, perubahan perilaku, dan kelumpuhan. Dan perlu diwaspadai individu dengan HIV/AIDS memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan beberapa jenis kanker, seperti limfoma (kanker sistem limfatik), karsinoma serviks, dan sarkoma Kaposi (sejenis kanker kulit).

Pengobatan *antiretroviral* (ARV) adalah pendekatan utama dalam pengelolaan HIV/AIDS. ARV digunakan untuk mengurangi jumlah virus HIV dalam tubuh, memperbaiki fungsi sistem kekebalan tubuh, dan memperlambat perkembangan AIDS. Dengan pengobatan yang tepat dan teratur, kesehatan penderita HIV/AIDS dapat membaik

dan memungkinkan mereka menjalani kehidupan yang lebih baik dan lebih lama. Penting untuk menjalani pengobatan sesuai dengan petunjuk dokter dan melakukan pemeriksaan rutin guna memantau respons terhadap pengobatan (Rahakbauw, 2016, p. 69).

Sedangkan menurut Kesanovanto & Perwitasari (2022, p. 32) pengobatan *antiretroviral* (ARV) akan diberikan kepada pasangan yang terinfeksi HIV untuk mengontrol infeksi mereka. Pasangan yang tidak terinfeksi mungkin perlu membantu pasangan mereka menjaga kepatuhan dengan mematuhi jadwal pengobatan mereka. Selain itu, pasangan tersebut harus berbicara tentang pengendalian risiko penularan HIV. Mengetahui tentang HIV dan mengambil tindakan pencegahan seperti menggunakan kondom dan terapi pengurangan risiko dapat membantu menjaga kesehatan pasangan yang tidak terinfeksi. Pasangan yang ingin memiliki anak harus berbicara dengan profesional kesehatan tentang opsi dan cara untuk mengurangi risiko penularan HIV kepada pasangan mereka dan bayi mereka yang belum lahir.

2. Karakteristik penderita HIV

Menurut Ramadhani (2017, pp. 38–39) menjelaskan ada beberapa karakteristik pada penderita HIV :

1. Jenis Kelamin

Ada beberapa faktor biologis dan sosial yang membuat kaum perempuan lebih rentan terhadap tertular virus HIV dibandingkan

dengan laki-laki. Dikarenakan anatomi reproduksi wanita memungkinkan paparan langsung terhadap virus HIV selama hubungan seksual heteroseksual. Permukaan vagina yang lebih besar dibandingkan dengan penis menyebabkan area yang lebih luas dapat terpapar virus. Selain itu, lapisan tipis pada dinding vagina dapat mengalami kerusakan selama hubungan seksual, meningkatkan risiko penularan HIV. Selain itu, perempuan yang berperan sebagai penerima dalam hubungan seksual heteroseksual memiliki risiko yang lebih tinggi karena mereka menerima cairan tubuh pasangan, termasuk sperma yang dapat mengandung virus HIV. Hal ini membuat perempuan lebih rentan terhadap penularan HIV daripada pria.

2. Faktor resiko Infeksi oportunistik

Infeksi oportunistik adalah jenis infeksi yang terjadi pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti pada mereka yang terinfeksi HIV/AIDS, yang memiliki sistem kekebalan yang terganggu. Beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi oportunistik menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) meliputi:

a. Infeksi HIV/AIDS

Infeksi HIV adalah salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya infeksi *oportunistik*. Virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh, terutama sel-sel CD4, yang penting dalam melawan

infeksi. Seiring berjalannya waktu, jumlah sel CD4 yang rendah membuat individu lebih rentan terhadap infeksi oportunistik.

b. Tingkat Penurunan CD4

Semakin rendah jumlah sel CD4 dalam tubuh, semakin tinggi risiko terjadinya infeksi oportunistik. Jumlah sel CD4 yang diukur dengan tes darah merupakan indikator penting dalam menentukan risiko dan tindakan pencegahan yang diperlukan.

c. Tidak menjalani terapi *antiretroviral* (ARV)

Terapi antiretroviral adalah pengobatan yang direkomendasikan untuk mengontrol infeksi HIV dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Jika seseorang dengan HIV tidak menjalani atau tidak mematuhi terapi ARV, risiko terjadinya infeksi oportunistik akan lebih tinggi.

d. Kondisi medis yang mempengaruhi kekebalan tubuh

Beberapa kondisi medis atau pengobatan tertentu, seperti kanker, transplantasi organ, penggunaan obat immunosupresan, dan penyakit autoimun, dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh.

Hal ini meningkatkan risiko terjadinya infeksi *oportunistik*.

e. Riwayat infeksi *oportunistik* sebelumnya

Jika seseorang pernah mengalami infeksi oportunistik sebelumnya, risiko terjadinya infeksi yang sama atau jenis infeksi oportunistik lainnya dapat meningkat. Ini menunjukkan

bahwa sistem kekebalan tubuh yang terganggu lebih rentan terhadap infeksi masa depan.

f. Lingkungan yang tidak higienis

Lingkungan yang tidak bersih dan tidak higienis dapat meningkatkan risiko infeksi oportunistik. Misalnya, paparan terhadap air yang terkontaminasi, makanan yang tidak aman, atau lingkungan yang penuh dengan *mikroorganisme patogen* dapat menyebabkan infeksi pada individu dengan sistem kekebalan yang lemah.

3. Pekerjaan

Pekerjaan dapat memiliki pengaruh pada perbedaan penyebaran HIV di populasi. Berikut ini beberapa faktor yang menjelaskan bagaimana pekerjaan dapat mempengaruhi penyebaran HIV:

a. Risiko Kontak Darah

Pekerjaan tertentu, diantaranya pekerja medis atau petugas kesehatan yang seringkali melibatkan tingkat risiko yang tinggi (Koamesah et al., 2022, p. 2). Selain itu, pekerja di bidang tato atau piercing atau pekerja di industri seks juga memiliki risiko tinggi terhadap kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya. Jika tidak ada langkah-langkah pencegahan yang memadai di tempat kerja, seperti penggunaan alat pelindung diri, risiko penularan HIV dapat meningkat.

b. Praktik Kerja yang Berisiko

Beberapa pekerjaan melibatkan praktik yang berisiko terhadap penularan HIV, seperti penggunaan jarum suntik bersama atau peralatan yang tidak steril. Misalnya, penggunaan jarum suntik bersama dalam pengobatan narkoba yang tidak aman dapat menyebabkan penyebaran HIV di antara para pengguna narkoba.

c. Akses Terhadap Informasi dan Layanan Kesehatan

Pekerjaan dapat mempengaruhi akses individu terhadap informasi dan layanan kesehatan yang berkaitan dengan HIV. Pekerjaan dengan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan atau informasi tentang HIV dapat menghambat upaya pencegahan, pengujian, dan perawatan yang tepat.

d. Kondisi Kerja dan Stigma

Beberapa pekerjaan, seperti pekerja seks komersial atau pekerja migran, sering kali terkait dengan kondisi kerja yang sulit dan rentan terhadap eksploitasi. Kondisi kerja yang buruk dan stigmatisasi terhadap pekerjaan tersebut dapat menghalangi akses individu ke pelayanan kesehatan dan informasi tentang HIV, meningkatkan risiko penularan.

e. Faktor Sosial

Pekerjaan dapat mencerminkan kondisi sosial dan ekonomi individu. Pekerjaan yang rendah pendapatannya, tidak stabil, atau tidak memiliki manfaat kesehatan yang memadai dapat

mempengaruhi akses individu terhadap pencegahan dan perawatan HIV. Hal ini dapat menjadi faktor risiko tambahan dalam penyebaran HIV di populasi tertentu.

3. Penularan HIV

Menurut Pusat data dan informasi (2019, p. 3) menjelaskan ada beberapa hal yang dapat menularkan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) melalui beberapa cairan tubuh yang terinfeksi. Secara umum, ada empat cairan tubuh yang dianggap utama dalam penularan HIV, yaitu:

1. Cairan Vagina

Ketika seseorang yang terinfeksi HIV memiliki luka, peradangan, atau pendarahan pada vagina, cairan vaginalnya dapat mengandung virus HIV. Penularan HIV melalui cairan vagina terutama terjadi saat melakukan hubungan seks vaginal tanpa penggunaan kondom dengan seseorang yang terinfeksi HIV.

2. Cairan Semen

Cairan semen yang berasal dari pria yang terinfeksi HIV mengandung jumlah virus HIV yang signifikan. Penularan HIV melalui cairan semen terutama terjadi saat melakukan hubungan seksual *vaginal* atau *anal* tanpa penggunaan kondom dengan pria yang terinfeksi HIV.

3. Air Susu Ibu

Seorang ibu yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus kepada bayinya melalui ASI (Air Susu Ibu) selama menyusui. Meskipun risiko penularan HIV melalui ASI lebih rendah daripada melalui cairan vagina atau semen, tetap ada risiko penularan. Namun, dengan terapi *antiretroviral* yang tepat dan konseling yang memadai, risiko penularan dapat dikurangi secara signifikan.

4. Cairan Darah

Penularan HIV melalui cairan darah terutama terjadi melalui kontak langsung dengan darah yang terinfeksi, seperti berbagi jarum suntik yang terkontaminasi, transfusi darah yang tidak aman (meskipun ini lebih jarang terjadi di negara-negara dengan pemantauan ketat terhadap pasokan darah), atau melalui prosedur medis yang melibatkan jarum atau alat yang tidak steril.

Dalam penularan HIV, perlu diingat bahwa keberadaan virus HIV di dalam cairan tubuh tersebut tidak selalu berarti penularan akan terjadi. Penularan HIV hanya mungkin terjadi jika cairan tersebut memasuki aliran darah seseorang yang tidak terinfeksi melalui luka terbuka, selaput lendir yang teriritasi, atau peralatan medis yang tidak steril. Penting untuk memahami faktor risiko dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat, seperti penggunaan kondom saat berhubungan seksual dan penggunaan jarum suntik yang steril, untuk mengurangi risiko penularan HIV.

4. Pencegahan HIV

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015, p. 9) untuk mencegah penularan HIV, dikenal dengan konsep "ABCDE", penjelasannya sebagai berikut:

1. A (*Abstinence* - Menahan Diri): *Abstinence* mengacu pada keputusan untuk tidak melakukan hubungan seksual terlebih bagi yang belum menikah. Dalam konteks pencegahan HIV, ini berarti menghindari aktivitas seksual sepenuhnya. Metode ini paling efektif dalam mencegah penularan HIV, karena tidak ada kontak fisik yang terjadi.
2. B (*Be faithful* - Setia): *Be faithful* berarti menunjukkan kesetiaan dalam hubungan seksual dengan tetap setia kepada satu pasangan. Ini berarti tidak berpindah-pindah pasangan seksual.
3. C (*Condom* - Kondom): Kondom adalah alat pengaman yang efektif dalam mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual. Kondom bekerja dengan cara mencegah kontak langsung antara cairan tubuh yang dapat mengandung virus HIV dengan pasangan seksual. Penggunaan kondom yang benar dan konsisten dapat mengurangi risiko penularan secara signifikan.
4. D (*Drug No* - Tidak Menggunakan Narkoba): Penggunaan narkoba terkait dengan risiko tinggi penularan HIV, terutama melalui penggunaan jarum bersama-sama atau melalui aktivitas seksual yang berisiko tinggi yang sering terjadi dalam lingkungan narkoba.

Oleh karena itu, menghindari penggunaan narkoba adalah langkah penting dalam pencegahan penularan HIV.

5. E (*Education* - Pendidikan dan Informasi): Memberikan edukasi dan informasi yang akurat tentang HIV sangat penting. Ini mencakup pengetahuan tentang cara penularan HIV, langkah-langkah pencegahan, tanda dan gejala, dan opsi pengobatan yang tersedia. Pendidikan yang baik dapat membantu individu membuat keputusan yang cerdas dan meminimalkan risiko penularan.

5. HIV Negatif

HIV negatif mengacu pada kondisi seseorang yang tidak terinfeksi oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Secara medis, tes HIV negatif menunjukkan bahwa seseorang tidak memiliki virus HIV dalam tubuhnya pada saat tes dilakukan. Hasil tes negatif ini menunjukkan bahwa orang tersebut tidak terinfeksi HIV pada saat tes tersebut dilakukan. Dalam konteks hubungan serodiskordan, pasangan serodiskordan terdiri dari dua individu yang memiliki status HIV yang berbeda. Pasangan ini terdiri dari satu orang yang HIV positif (ODHA - Orang dengan HIV/AIDS) dan satu orang yang HIV negatif. Pasangan serodiskordan dapat terbentuk melalui berbagai skenario, seperti pasangan suami-istri atau pasangan kekasih.

Dalam hubungan serodiskordan, pasangan yang HIV negatif memiliki risiko tertentu terkait penularan virus dari pasangan yang HIV positif. Namun, dengan penggunaan metode pencegahan yang

efektif, seperti penggunaan kondom dengan benar dan konsisten, pengobatan *antiretroviral* (ARV) oleh pasangan HIV positif, serta konseling dan dukungan yang memadai, pasangan serodiskordan dapat menjalani hubungan seksual yang aman dan mencegah penularan HIV ke pasangan yang HIV negatif (Marga et al., 2022, p. 847). Dengan demikian, dalam konteks hubungan serodiskordan, pasangan yang HIV negatif merujuk kepada individu yang tidak terinfeksi virus HIV, tetapi memiliki hubungan dengan pasangan yang HIV positif.

C. PASANGAN SERODISKORDAN

1. Definisi Pasangan Serodiskordan HIV

Menurut Selvi Yusnitasari (2022, p. 2) pasangan serodiskordan HIV mengacu pada situasi dimana satu pasangan memiliki HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) sedangkan pasangannya tidak. Ini biasanya disebut "pasangan serodiskordan HIV". Ketika satu pasangan memiliki HIV dan pasangannya tidak, ada beberapa langkah yang dapat diambil untuk menjaga kesehatan pasangan yang tidak terinfeksi, yang disebut sebagai "hubungan serodiskordan yang dilindungi". Beberapa langkah tersebut, diantaranya:

1. Penggunaan kondom

Menggunakan kondom setiap saat saat berhubungan seks dapat membantu mengurangi risiko penularan HIV dari pasangan yang terinfeksi ke pasangan yang tidak terinfeksi. Hal tersebut sangat berkaitan dengan teori Freud dalam (Dillah, 2022, p. 2036)

yakni tahap genital yang merupakan tahap kematangan seksual. Individu mulai mencari kepuasan melalui hubungan seksual yang sehat dan intim dengan pasangan. Meskipun secara biologis pasangan serodiskordan juga memiliki kebutuhan untuk keintiman fisik seperti pasangan lainnya, kondisi ini dapat mempengaruhi hubungan seksual, keintiman, dan kesehatan mental dari kedua belah pihak dengan situasi yang lebih kompleks karena harus mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan kondom saat berhubungan badan.

2. Terapi Antiretroviral (ART)

Pasangan yang terinfeksi HIV sebaiknya menjalani terapi antiretroviral yang tepat dan secara konsisten untuk mengurangi jumlah virus dalam tubuh mereka (viral load). Hal ini dapat membantu mengurangi risiko penularan HIV kepada pasangan yang tidak terinfeksi. Menurut Puspasari,dkk (2018, p. 176) penderita HIV harus mengonsumsi obat antiretrovirus (ARV) untuk mengurangi jumlah virus dalam tubuh dan mencegah perkembangan ke stadium AIDS. Mereka yang sudah dalam stadium AIDS juga memerlukan terapi ARV untuk mencegah infeksi oportunistik dan komplikasinya. Penelitian menunjukkan bahwa untuk mencapai tingkat penekanan optimal terhadap virus HIV, setidaknya 95% dari seluruh dosis harus diminum dengan tepat. Ini berarti tingkat

kepatuhan pasien diukur dengan sejauh mana mereka mematuhi aturan tersebut.

Sama seperti obat-obatan lainnya, terapi HIV juga dapat menimbulkan efek samping, dan penderita harus mengonsumsinya sepanjang hidup. Oleh karena itu, kenyamanan dan minimisasi efek samping sangat diinginkan oleh setiap penderita HIV. Langkah pertama adalah memahami jenis efek samping yang mungkin timbul. Setelah itu, dapat dilakukan antisipasi dan memberikan edukasi kepada pasien (Puspasari et al., 2018, p. 176).

3. Terapi *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP)

Pasangan yang tidak terinfeksi HIV dapat mempertimbangkan menggunakan PrEP, yaitu obat-obatan yang dapat diambil sebelum paparan potensial terhadap HIV. PrEP telah terbukti efektif dalam mencegah penularan HIV pada orang yang berisiko tinggi.

Menurut Ningrum, dkk (2019, p. 210) Profilaksis prapajanan (PrEP) HIV merupakan praktik penggunaan obat *antiretroviral* (ARV) setiap hari oleh individu yang HIV-negatif untuk mencegah terinfeksi oleh virus HIV. Lebih dari sepuluh penelitian terkontrol secara acak telah membuktikan efektivitas PrEP dalam mengurangi penularan HIV di berbagai kelompok populasi, termasuk pasangan heteroseksual dengan status HIV yang berbeda (dimana satu pasangan terinfeksi dan yang lainnya tidak), pria yang berhubungan

seks dengan pria, wanita transgender, pasangan heteroseksual dengan risiko tinggi, dan individu yang menggunakan narkoba dengan cara disuntikkan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan penggunaan PrEP sebagai opsi pencegahan bagi individu yang berisiko terinfeksi HIV.

4. Pencegahan Penularan Vertikal

Jika pasangan yang terinfeksi HIV ingin memiliki anak, mereka harus berkonsultasi dengan tenaga medis yang berpengalaman dalam perawatan HIV. Dengan pengobatan yang tepat selama kehamilan dan persalinan, risiko penularan HIV dari ibu ke bayi dapat dikurangi secara signifikan.

Yayasan Spiritia dalam (Dwi Susilawati, Zahroh Shaluhiyah, 2019, p. 477) menekankan bahwa penting bagi kedua belah pihak untuk berdiskusi secara mendalam mengenai pengambilan keputusan terkait memiliki keturunan. Keputusan ini sebaiknya diambil secara bersama-sama, mungkin dengan bantuan seorang konselor yang terlatih dan memahami seluruh informasi terkait. Keduanya harus memahami baik risiko maupun peluang yang terlibat. Berdiskusi bersama diharapkan dapat mencegah terjadinya saling menyalahkan di masa depan.

5. Komunikasi Terbuka

Penting untuk memiliki komunikasi terbuka dan jujur dalam hubungan tersebut. Pasangan harus membicarakan kekhawatiran,

perencanaan keluarga, dan strategi pencegahan HIV yang tepat bersama-sama. Hal ini sesuai dengan Teori Psikososial Erikson (1963) keenam yakni tahap keintiman vs isolasi, dimana terdapat keterkaitan yang signifikan dengan perkembangan dewasa awal, terutama dalam konteks di mana satu pasangan mengetahui bahwa mereka HIV negatif sedangkan pasangannya HIV positif.

Pada tahap ini, keintiman dapat diwujudkan melalui perawatan dan komunikasi yang terbuka dan jujur terkait berbagai tantangan emosional dan psikologis yang harus dihadapi, termasuk kekhawatiran terkait risiko penularan, stigma, perawatan, dukungan kesehatan mental, dan pertimbangan mengenai masa depan hubungan (dalam (Anggrianti & Cahyono, 2018, p. 23)).

2. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasangan serodiskordan

Kualitas hidup pasangan serodiskordan HIV dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi kesehatan, dukungan sosial, akses terhadap perawatan medis, dan stigma yang terkait dengan HIV. Namun, penting untuk dicatat bahwa kualitas hidup tidak semata-mata ditentukan oleh status HIV, tetapi juga oleh sejumlah faktor lainnya.

Berikut adalah beberapa faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasangan serodiskordan HIV menurut Rahakbauw (2016, pp. 69–75):

1. Kesehatan

Penting bagi keduanya untuk menjaga kesehatan. Terapi antiretroviral yang tepat membantu menjaga kesehatan bagi yang terinfeksi, sementara gaya hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan rutin penting bagi yang tidak terinfeksi.

2. Dukungan Sosial

Pasangan ini mungkin mengalami tantangan emosional dan psikologis. Dukungan dari keluarga, teman, atau kelompok pendukung dapat membantu mengurangi isolasi, meningkatkan kesejahteraan emosional, dan membantu mengatasi stigma dan diskriminasi.

3. Akses ke Perawatan Medis

Memastikan akses yang memadai ke perawatan medis, termasuk terapi antiretroviral, sangat penting. Ini mencakup aspek fisik, keuangan, dan pengetahuan tentang sumber daya yang tersedia.

4. Mengatasi Stigma dan Diskriminasi

Stigma terkait HIV dapat mempengaruhi kualitas hidup. Upaya untuk mengurangi stigma dan meningkatkan pemahaman tentang HIV dapat membantu mengurangi dampak negatifnya.

5. Komunikasi dan Dukungan dalam Hubungan

Komunikasi terbuka, saling pengertian, dan dukungan dalam hubungan sangat penting. Membicarakan kekhawatiran, merencanakan keluarga, dan menerapkan strategi pencegahan HIV

yang tepat dapat membantu mengurangi kecemasan dan memperkuat keintiman dalam hubungan.

Meskipun pasangan serodiskordan HIV mungkin menghadapi tantangan yang unik, banyak pasangan yang dapat hidup dengan kualitas hidup yang baik dan membangun hubungan yang sehat dan bahagia. Penting untuk mencari dukungan dari sumber daya yang ada, seperti kelompok pendukung HIV atau layanan kesehatan, serta berkomunikasi dengan pasangan dan tenaga medis untuk mengelola HIV dengan baik dan mencapai kualitas hidup yang optimal.

3. Gambaran Dinamika Psikologis Pasangan Serodiskordan HIV negatif

Menurut Walgito (2010), Dinamika psikologis merujuk pada berbagai kekuatan dan faktor yang mempengaruhi perkembangan dan perubahan dalam perilaku sehari-hari, baik dalam pikiran, perasaan, maupun tindakan seseorang. Dinamika psikologis memainkan peran penting dalam membentuk bagaimana individu merespons dan berinteraksi dengan dunia di sekitarnya.

Dalam konteks proses penerimaan diri pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang, terdapat serangkaian tahapan psikologis yang kompleks. Awalnya, individu mungkin mengalami penyangkalan status serodiskordan pasangan mereka, enggan menerima kenyataan bahwa pasangan mereka terinfeksi HIV. Perasaan marah juga mungkin muncul sebagai respons terhadap situasi yang menghadapkan mereka pada

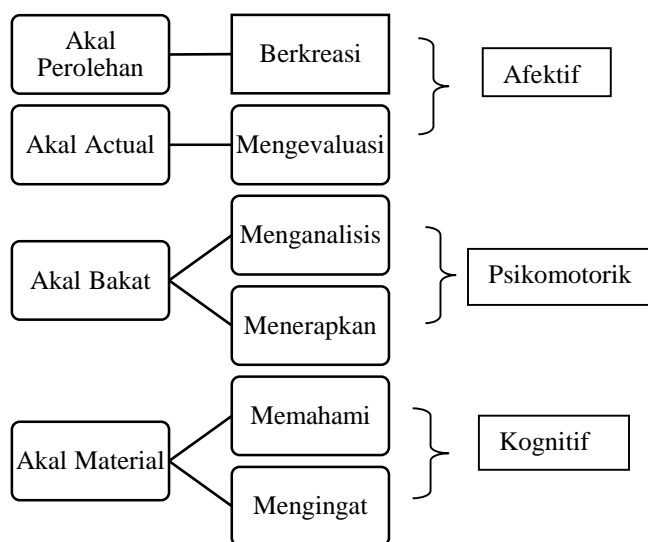
tantangan emosional yang besar. Selanjutnya, tahap tawar-menawar bisa muncul, di mana pasangan berusaha mencari solusi dan mencari cara untuk memahami dan menangani situasi ini bersama-sama. Pada tahap ini, mereka dapat merasakan tekanan psikologis yang signifikan, mungkin mengalami gejala depresi karena tekanan emosional yang mereka alami.

Seiring berjalannya waktu, individu tersebut kemungkinan mengalami tahap penerimaan diri. Ini adalah saat di mana mereka mulai menerima kenyataan bahwa pasangan mereka memiliki HIV, dan mereka berusaha untuk menghadapinya secara bersama-sama. Penerimaan diri mencakup sejumlah aspek penting, termasuk perasaan sederajat, yaitu memperlakukan pasangan dengan penghargaan dan rasa hormat yang sama, meskipun ada perbedaan status HIV. Mereka juga perlu membangun percaya diri dalam kemampuan mereka untuk mengelola situasi ini dengan baik, serta mempertimbangkan tanggung jawab bersama dalam menjaga kesehatan dan kebahagiaan satu sama lain. Orientasi pada kebutuhan pasangan juga menjadi kunci, di mana mereka berusaha memenuhi kebutuhan fisik dan emosional satu sama lain dengan pengertian dan kepedulian. Selain itu, penting untuk mempertahankan pendirian yang kuat dalam menghadapi tantangan yang mungkin timbul dalam perjalanan ini.

Selanjutnya dianalisis menggunakan pemikiran Ibnu Sina yang mana jika dikaitkan dan dikembangkan pada era sekarang itu searah

dengan pendidikan yang dikemukakan Benjamin Bloom, dimana terbagi menjadi 3 bidang keahlian intelektual atau intellectual behaviors yakni kognitif, afektif dan psikomotorik (Mahmudah, 2020, p. 115).

Penting bagi pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang untuk mencari dukungan yang tepat, seperti konseling psikologis, kelompok pendukung, atau organisasi yang berfokus pada HIV/AIDS. Melalui pendekatan yang holistik dan dukungan yang memadai, pasangan dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang HIV/AIDS, mengelola emosi yang muncul, dan mengembangkan strategi yang efektif untuk memperkuat hubungan mereka serta menjaga kesehatan psikologis masing-masing.



Gambar 2.1

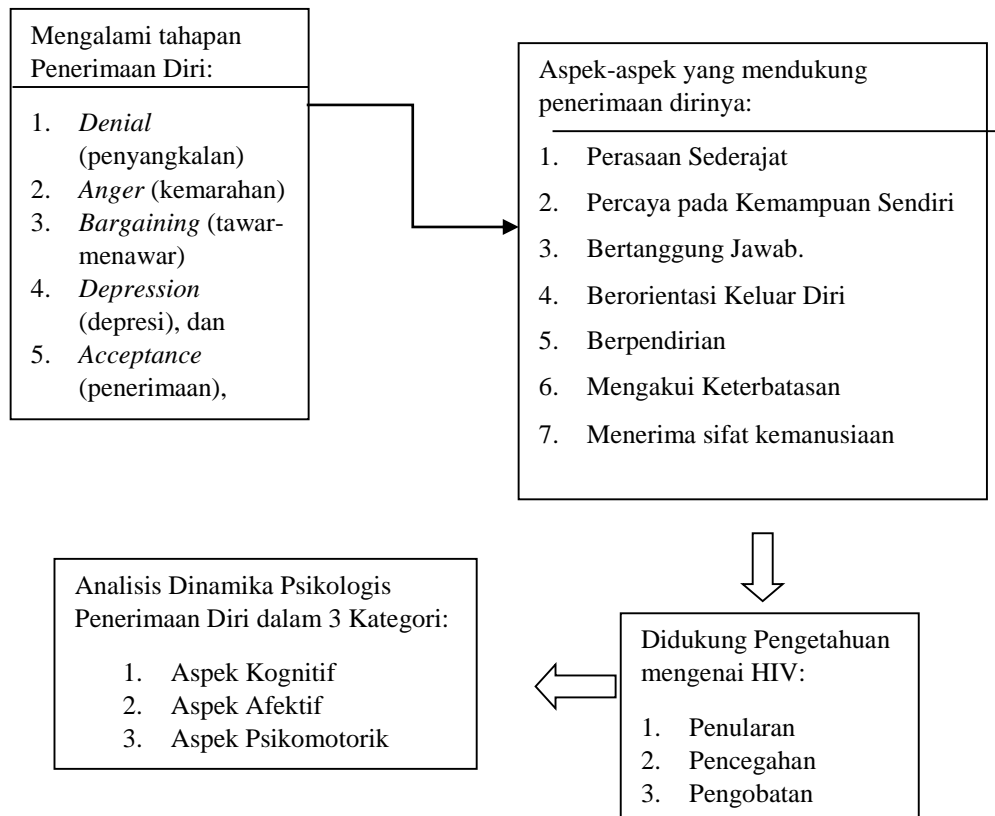
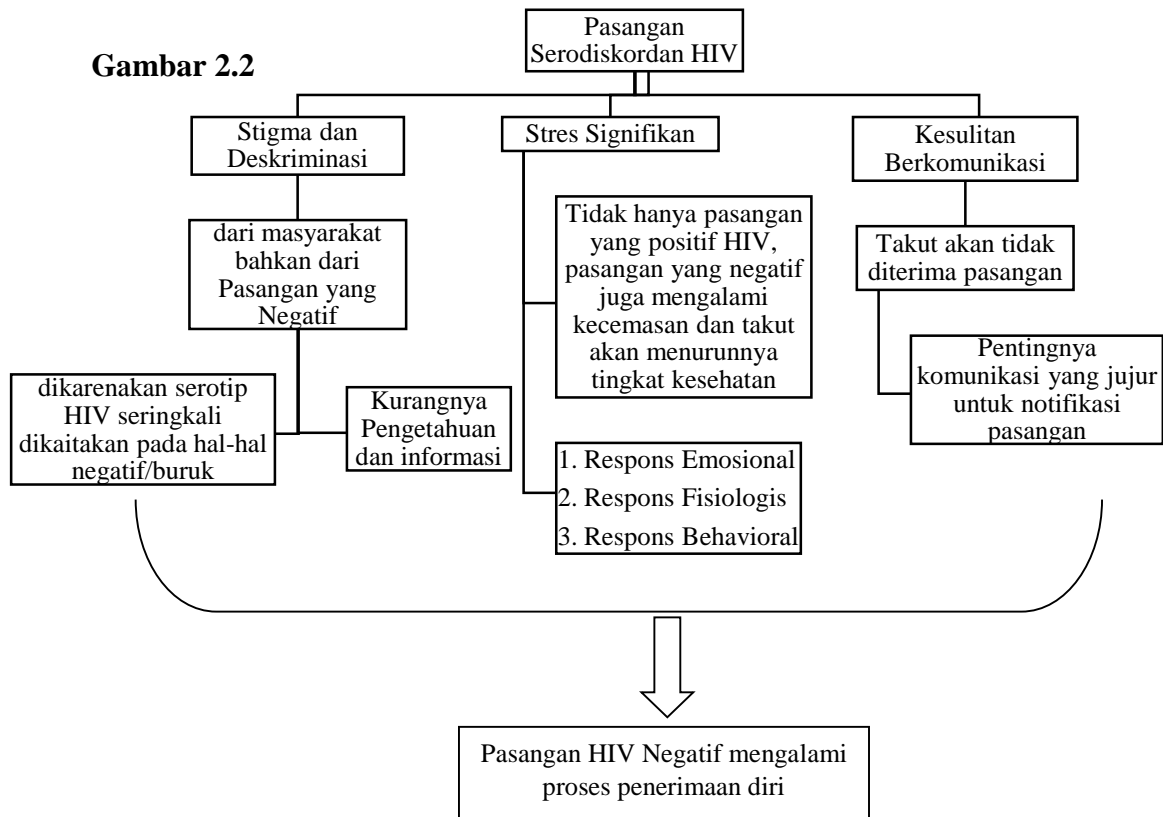
(Gradasi akal Ibnu Sina)

(Bloom)

4. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir adalah suatu konsep atau metode yang digunakan untuk mengorganisir dan mengatur pemikiran seseorang dalam memahami suatu masalah atau situasi. Dalam pengertian yang lebih luas, kerangka berpikir juga dapat merujuk pada struktur mental yang membentuk cara seseorang memandang dunia dan memproses informasi. Dalam konteks pengambilan keputusan atau pemecahan masalah, kerangka berpikir membantu individu dalam merumuskan pertanyaan-pertanyaan kunci, mengidentifikasi asumsi-asumsi yang mendasari, serta menghubungkan informasi dan fakta-fakta yang relevan. Dengan memiliki kerangka berpikir yang baik, seseorang dapat lebih sistematis dan efektif dalam menganalisis situasi kompleks dan membuat keputusan yang tepat.

Gambar 2.2



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, menurut Saryono (2010: 49) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang tujuannya menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan suatu fenomena yang tidak dapat dijelaskan atau diukur dengan pendekatan kuantitatif. Data yang digunakan dalam metode ini adalah data deskriptif yang berbentuk lisan maupun tulisan. Tujuan dari pendekatan kualitatif ini adalah untuk menjelaskan dan menganalisis manusia baik secara individu ataupun kelompok, dinamika sosial, peristiwa yang sedang terjadi di sekitar kita, persepsi, keyakinan dan sebagainya. Maka dari itu, proses dalam penelitian jenis ini diawali dengan membuat asumsi dasar yang kemudian asumsi tersebut dikembangkan dengan teori teori yang berkaitan dengan penelitian tersebut.

Sedangkan desain penelitian yang digunakan yaitu desain Studi Fenomenologi. Desain ini bertujuan untuk memahami dan menjelajahi pengalaman manusia dalam konteks tertentu. Dalam penelitian kualitatif fenomenologi deskriptif tidak memerlukan sampel yang banyak. Georgi berpendapat bahwa penelitian kualitatif tidak menitikberatkan pada strategi sampling, melainkan lebih menitikberatkan pada strategi kedalaman analisis (Kahija, 2017: 177). Patokan yang digunakan peneliti dalam menentukan jumlah informan bukan berdasarkan pada keterwakilan (representasi), melainkan apabila kedalaman informasi telah cukup (Martha & Kresno,

2016). Dalam penelitian fenomenologi jumlah partisipan paling sedikit sebanyak 3 partisipan (Kahija, 2021). Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti memilih 4 orang yang dipilih untuk menjadi partisipan.

B. Sumber Data

Peneliti dalam menggali informasi mengenai sumber permasalahan yang dibahas dengan menggunakan data primer maupun data sekunder, supaya dalam proses penggalian informasi menghasilkan data yang akurat secara maksimal.

1. Data Primer

Menurut Mufidatu (2015, p. 67) Data Primer merupakan sebuah penelitian diperoleh melalui interaksi verbal dan perilaku subjek, yang dapat diperoleh melalui proses wawancara atau observasi, kemudian dicatat atau dokumentasikan. Data primer tersebut yang nantinya menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan peneliti kepada kelompok maupun individu yang dijadikan subjek penelitian.

Data dari penelitian ini diperoleh langsung melalui wawancara dengan bantuan Yayasan Peduli Kasih yang menghubungkan dengan informan penelitian yang sesuai. Sumber data primer dalam penelitian ini terdiri dari wawancara dengan empat pasangan serodiskordan HIV Negatif yang memiliki pasangan dengan HIV positif.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2008: 402) dalam (Pratiwi, 2017, p. 212) data sekunder merupakan data yang bersumber dari media perantara yang

dikumpulkan peneliti secara tidak langsung, dan sifatnya sebagai pelengkap dari data primer. Data sekunder dikumpulkan peneliti dari sumber yang sudah ada, seperti pada buku, internet, dan sumber literasi lainnya.

C. Subjek dan Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai pasangan serodiskordan HIV negatif dalam rangka penerimaan diri di Semarang melibatkan kerjasama dengan PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Kota Semarang untuk mendapatkan subjek yang sesuai dengan harapan peneliti. Berikut adalah gambaran mengenai lokasi penelitian dan bantuan yang diberikan oleh PKBI Kota Semarang:

1. Lokasi Penelitian di Semarang

Penelitian ini dilakukan di wilayah Semarang, yang menjadi tempat penelitian. Penelitian di lokasi ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan wawasan yang relevan tentang pengalaman pasangan serodiskordan HIV negatif dalam konteks penerimaan diri di kota Semarang.

2. Kerjasama dengan PKBI Kota Semarang

PKBI Kota Semarang berperan sebagai perantara yang membantu menghubungkan peneliti dengan lembaga yayasan yang lebih fokus pada masalah penelitian yang diangkat, yaitu Yayasan Peduli Kasih

Jawa Tengah. Selain itu, PKBI Kota Semarang juga memberikan dukungan untuk penelitian lebih lanjut terkait pasangan serodiskordan HIV negatif di Yayasan PEKA.

PKBI adalah singkatan dari “Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia” merupakan organisasi non-pemerintah (LSM) di Indonesia yang berfokus pada promosi keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan pendidikan seksual. Organisasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan individu dan keluarga dengan memberikan informasi, layanan, dan dukungan terkait kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (Media PKBI Kota Semarang, 2020, p. 10). Salah satu dari program PKBI kota Semarang yakni KDS Dewi Plus yang merupakan program pendampingan dan dukungan pada klien positif HIV. Kegiatan yang dilakukan adalah melakukan rujukan ART (*Antiretroviral Therapy*), pendampingan ART pada ODHA (Orang dengan HIV AIDS) serta dukungan psikososial pada ODHA.

3. Kerja Sama dengan Yayasan Sehat Peduli Kasih Jawa Tengah

Peneliti menjalin kerjasama aktif dengan Yayasan Sehat Peduli Kasih Jawa Tengah. PEKA memberikan bantuan dalam mencari dan menghubungkan peneliti dengan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Kolaborasi ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan akses yang lebih mudah ke subjek penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Berdasarkan data dari media profil Yayasan Sehat Peduli Kasih (PEKA), awalnya PEKA adalah sebuah Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Salatiga, Jawa Tengah yang terbentuk pada tahun 2006. Pada bulan September 2007, mereka berinisiatif untuk mengambil peran yang lebih luas di tingkat provinsi, dan menjadi Kelompok Penggagas (KP) di Jawa Tengah. Pada tahun 2010, yayasan ini secara resmi didirikan oleh Bambang Santoso. Pada tanggal 26 Februari 2011, yayasan ini resmi menjadi Lembaga Swadaya Masyarakat Peduli Kasih (LSM PEKA).

Pada tanggal 30 Desember 2015, LSM PEKA mengalami transformasi dan berubah menjadi Yayasan Sehat Peduli Kasih. Yayasan ini memiliki nomor Akta Notaris: 236 dan telah terdaftar di Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Seluruh kegiatan yang mereka kembangkan dan laksanakan bertujuan untuk memberdayakan dan mendorong ODHA agar dapat memainkan peran yang lebih aktif dalam kehidupan dan kesehatan mereka sendiri, serta berkontribusi dalam penanggulangan HIV di Jawa Tengah.

Salah satu program dari Yayasan Sehat Peduli Kasih yakni memberikan dukungan kepada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) beserta keluarganya melalui individu dan kelompok dukungan sebaya yang beroperasi di Jawa Tengah. Mereka melakukan pendampingan langsung kepada ODHA dan keluarganya, baik di layanan kesehatan maupun di rumah mereka, baik di dalam maupun di luar layanan. Untuk

mencapai hal ini, yayasan merekrut staf pendamping lapangan di berbagai kabupaten dan kota yang bermitra dengan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di 35 Kabupaten/Kota (Aryatama, 2023, p. 1). Peneliti sangat terbantu, dikarenakan salah satu program dari Yayasan Sehat Peduli Kasih tidak hanya fokus memberikan dukungan kepada yang positif HIV saja, namun juga kepada keluarga yang tidak terpapar.

Melalui bantuan dari PKBI Kota Semarang dan Yayasan Peduli Kasih Jawa Tengah, peneliti memperoleh subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan mendapatkan dukungan dalam melaksanakan penelitian. Kolaborasi ini memperkuat validitas dan generalisasi hasil penelitian dalam konteks penerimaan diri bagi pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang.

Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasangan Serodiskordan yang tidak terpapar

Ini mengacu pada pasangan yang terdiri dari satu individu yang telah didiagnosis dengan infeksi HIV dan satu individu yang tidak terinfeksi atau serodiskordan. Dalam penelitian ini, dipilih 4 pasangan serodiskordan yang tidak terpapar.

2. Pasangan Suami Istri

Pasangan subjek harus terdiri dari satu pria atau satu wanita yang membentuk hubungan suami istri yang sah secara hukum. Pasangan

homoseksual dan pasangan kekasih belum teikat pernikahan tidak termasuk dalam lingkup penelitian ini.

3. Memiliki pasangan yang didiagnosis HIV oleh tenaga professional

Ini berarti bahwa pasangan yang dipilih harus memiliki satu individu yang telah didiagnosis sebagai HIV positif oleh tenaga profesional medis atau penyedia layanan kesehatan yang berkompeten.

4. Tinggal di Semarang

Subjek penelitian harus tinggal di kota Semarang. Ini berarti bahwa penelitian ini dilakukan di wilayah Semarang dan subjek penelitian harus merupakan penduduk Semarang atau daerah sekitarnya.

Dengan menggunakan kriteria ini, peneliti akan mencari dan memilih 4 pasangan serodiskordan yang tidak terpapar HIV, pasangan suami istri yang memiliki pasangan yang didiagnosis HIV oleh tenaga profesional, dan tinggal di Semarang sebagai subjek penelitian.

D. Waktu dan Pelaksanaan Penelitian

Berikut adalah waktu dan pelaksanaan penelitian mengenai analisis penerimaan diri pada pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang dengan melibatkan 4 Subjek.

Tabel 3.1**Jadwal Pelaksanaan Wawancara**

Subjek	Jenis Wawancara	Lokasi	Pelaksanaan	Durasi
Subjek 1 (IR)	Wawancara Langsung	Aula Pukesmas Ngemplak Simongan Semarang Barat	Senin, 16 Oktober 2023	-/+ 30 Menit
Subjek 2 (SY)	Wawancara Langsung	Aula Pukesmas Ngemplak Simongan Semarang Barat	Senin, 16 Oktober 2023	-/+ 30 Menit
Subjek 3 (PR)	Wawancara Langsung	Aula Pukesmas Ngemplak Simongan	Senin, 16 Oktober 2023	-/+ 30 Menit

		Semarang Barat		
Subjek 4 (ID)	Wawancara Langsung	Aula Pukesmas Ngemplak Simongan Semarang Barat	Senin, 16 Oktober 2023	-/+ 30 Menit

Catatan:

- Untuk semua subjek, jenis wawancara dilakukan secara langsung
- Setiap wawancara memiliki durasi yang telah ditentukan.
- Mengkoordinasi jadwal wawancara dengan subjek penelitian dan mempertimbangkan perbedaan zona waktu jika ada.
- Peneliti mencatat maupun merekam tanggapan subjek dengan akurat dan menjaga kerahasiaan serta privasi data yang diperoleh.

Tabel ini memberikan gambaran singkat tentang jenis wawancara, lokasi, waktu, dan durasi untuk setiap subjek dalam penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara Semi Terstruktur

Wawancara semi-terstruktur adalah proses wawancara yang menggunakan serangkaian pertanyaan terbuka sebagai panduan. Pendekatan ini memungkinkan adanya fleksibilitas untuk

menambahkan pertanyaan baru berdasarkan tanggapan dari narasumber. Selama wawancara berlangsung, informasi dapat dieksplorasi lebih dalam dan lebih kaya karena adaptasi terhadap respons yang diberikan (Dr. Antonius Alijoyo, CERG et al., 2022, p. 4). Menurut Purwandari, dkk (2019, p. 104) wawancara semi-terstruktur bertujuan untuk menggali permasalahan dengan pendekatan yang lebih terbuka, namun tetap mengikuti alur pertanyaan yang telah disiapkan.

Untuk menentukan informan yang diwawancarai, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan informan dengan pertimbangan tertentu, maksudnya adalah informan tertentu merupakan orang yang dianggap mengetahui mengenai apa yang diharapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2014: 53).

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pencatatan atau pengarsipan peristiwa yang telah terjadi di masa lalu. Studi dokumen dapat berfungsi sebagai pelengkap bagi wawancara dalam penelitian kualitatif. Kredibilitas atau kepercayaan terhadap hasil penelitian dari wawancara dapat ditingkatkan jika didukung oleh dokumentasi. Dalam konteks penelitian kualitatif, dokumentasi dapat meliputi berbagai jenis bahan seperti catatan, laporan, dokumen tertulis, foto, atau rekaman audio dan video. Dokumentasi dapat memberikan bukti atau referensi konkret yang mendukung temuan dan analisis penelitian (Creswell, 2019: 255).

Dalam pengumpulan data dokumentasi, penting untuk memastikan bahwa subjek yang terlibat sepakat dan memberikan izin secara sukarela. Izin ini dapat berupa persetujuan tertulis atau lisan, tergantung pada persyaratan penelitian dan kebijakan etika yang berlaku. Dokumentasi yang dilakukan dengan izin subjek dapat melibatkan berbagai bentuk, seperti catatan tertulis, foto, rekaman audio, atau video. Namun, penting untuk menjaga kerahasiaan dan privasi subjek yang terlibat dalam penelitian, serta memastikan bahwa dokumentasi tersebut digunakan secara etis dan sesuai dengan tujuan penelitian.

F. Teknik Keabsahan Data

Untuk memastikan bahwa data yang telah dikumpulkan tidak mengandung kesalahan atau kekeliruan, penting untuk melakukan verifikasi keabsahan data. Tujuan dari pengujian keabsahan data adalah untuk menjamin kepercayaan dan akuntabilitas hasil penelitian. Uji keabsahan dilakukan guna memverifikasi validitas data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini, keabsahan data diuji menggunakan metode triangulasi metodologis. Metode utama yang digunakan adalah wawancara, sementara observasi dan dokumentasi digunakan sebagai metode pendamping atau pelengkap (Creswell, 2019: 269). Triangulasi dalam pengujian kredibilitas melibatkan pemeriksaan data dari berbagai sumber, menggunakan berbagai pendekatan, dan dilakukan pada waktu yang berbeda (Sugiyono, 2021). Terdapat tiga metode triangulasi yang dapat digunakan:

- a. Triangulasi Sumber: Metode ini melibatkan pengecekan dan analisis ulang data dari berbagai sumber untuk memastikan keakuratannya. Data yang diperoleh dari berbagai sumber diuraikan, dikelompokkan, dan dievaluasi untuk mencapai kesimpulan yang konsisten dengan semua sumber tersebut.
- b. Triangulasi Teknik: Metode ini melibatkan pemeriksaan data yang diperoleh menggunakan berbagai teknik atau pendekatan. Sebagai contoh, jika data diperoleh melalui wawancara, maka metode ini mempertimbangkan penggunaan pendekatan lain untuk memeriksa dan memvalidasi data tersebut.
- c. Triangulasi Waktu: Metode ini melibatkan pengecekan data pada waktu yang berbeda atau dalam situasi yang berbeda. Misalnya, jika data diperoleh pada pagi hari, metode ini melibatkan pengecekan data pada waktu dan situasi yang berbeda untuk memastikan keakuratannya. Proses ini dilakukan hingga data yang pasti dapat diidentifikasi.

G. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan untuk menganalisis data adalah *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA). Metode ini merupakan model analisis penelitian fenomenologis yang dikembangkan oleh Giorgi (La Kahija, 2017: 177-186). Proses analisis data mengikuti alur berikut ini:

- a) Membuat dan mengatur data yang sudah dikumpulkan, seperti hasil wawancara, melibatkan proses pembuatan transkrip. Transkrip adalah

representasi tertulis dari percakapan atau wawancara yang telah dilakukan. Untuk membuat transkrip, perlu mendengarkan rekaman wawancara dan menuliskan dengan teliti semua ucapan dan dialog yang terjadi.

- b) Peneliti membaca transkrip dengan cermat dan mengulanginya beberapa kali. Setiap kali peneliti merasakan perubahan dalam tekstur kalimat, mereka memberikan tanda atau coding. Tujuan dari tanda atau coding tersebut adalah untuk mengidentifikasi unit-unit makna yang ada dalam transkrip.
- c) Horisonalisasi, yakni proses dalam melakukan pemeriksaan transkrip wawancara dan mengidentifikasi pernyataan-informan yang relevan dengan penelitian ini.
- d) Mencari unit-unit makna yang dilakukan dengan terus menerus melakukan dan memperbaiki hasil pengkodean terhadap kolom horisonalisasi.
- e) Deskripsi tekstural melibatkan peneliti dalam melakukan deskripsi berdasarkan unit-unit makna yang telah ditemukan, serta melanjutkan dengan deskripsi psikologis yang didasarkan pada pernyataan asli dari informan. Deskripsi ini, baik deskripsi unit makna maupun deskripsi psikologis, merupakan bagian dari deskripsi tekstural yang dilakukan oleh peneliti.
- f) Pembuatan deskripsi struktural melibatkan penyisipan hasil interpretasi dari deskripsi psikologis yang telah dilakukan sebelumnya. Hal ini

dilakukan dalam proses deskripsi untuk membangun struktur yang lebih komprehensif.

- g) Menemukan makna atau substansi dari pengalaman subjek melibatkan pencarian inti atau substansi dari pengalaman informan berdasarkan keseluruhan unit makna, deskripsi psikologis, deskripsi tekstual, dan deskripsi struktural.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. DESKRIPSI PENELITIAN

1. Proses Penelitian

Sebelum memulai penelitian, peneliti melakukan serangkaian tahapan, dimulai dengan mengurus izin yang diperlukan sebelum pelaksanaan riset awal. Proses perizinan melibatkan beberapa instansi, mulai dari fakultas, kemudian PKBI Kota Semarang. Setelah mendapatkan izin, peneliti berkoordinasi dengan pihak PKBI Kota Semarang untuk melakukan riset pada 3 orang pasangan serodiskordan HIV Negatif.

Riset awal dilakukan pada bulan Mei 2023 dengan menggunakan wawancara daring pada dua subjek dan satu secara langsung. Pada tahap ini, peneliti mewawancarai dengan tujuan riset awal adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai penerimaan diri pasangan serodiskordan HIV Negatif yang memiliki pasangan positif HIV di Semarang melalui bantuan PKBI Kota Semarang. Selain itu, riset awal juga dilakukan untuk memperkuat latar belakang permasalahan yang diteliti.

Setelah menyelesaikan riset awal pada bulan Mei 2023, peneliti kemudian dirujuk pihak PKBI kota Semarang untuk penelitian lebih lanjut dengan bantuan Yayasan Sehat Peduli Kasih Jawa Tengah, dikarenakan PKBI Kota Semarang menangani kasus tersebut hanya 3 bulan, dan selanjutnya ditangani lebih lanjut oleh Yayasan Sehat Peduli

Kasih. Proses perizinan yang dilalui serupa dengan proses izin pada riset awal. Setelah itu, peneliti meminta izin pihak Yayasan Sehat Peduli Kasih untuk melakukan penelitian lebih lanjut di lembaga.

Penelitian mengenai penerimaan diri pasangan serodiskordan HIV Negatif yang memiliki pasangan positif HIV di Semarang dilaksanakan pada 16 Oktober 2023. Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan melakukan wawancara sebagai sumber data utama, kemudian melakukan triangulasi. Triangulasi dilakukan untuk memverifikasi kebenaran data yang diperoleh melalui proses wawancara dengan subjek.

Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan informan dengan pertimbangan tertentu, maksudnya adalah informan tertentu merupakan orang yang dianggap mengetahui mengenai apa yang diharapkan oleh peneliti.

2. Hasil Pengumpulan data

Tabel 4.1
Karakteristik Subjek

Identitas	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3	Subjek 4
Nama Subjek	IR	SY	PR	ID
Inisial Pasangan	M	N	H	FIS

Usia Subjek	53 Tahun	35 Tahun	57 Tahun	46 Tahun
Usia Pasangan	48 Tahun	35 Tahun	53 Tahun	36 Tahun
Jenis Kelamin Subjek	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki
Jenis Kelamin Pasangan	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Lama Pasangan terdiagnosa HIV	12 Tahun	4 Tahun	6 Tahun	1 Tahun
Perkiraan pasangan terkena HIV	Tidak tahu sampai sekarang	Tato Jarum suntik	Tidak tahu sampai sekarang	Tertular dari pasangan sebelumnya
Pekerjaan Subjek	Swasta	Affilient	Swasta	Penjaga Ruko Malam
Pekerjaan Pasangan	IRT	IRT	Swasta	Berjualan di rumah

Tingkat Pendidikan terakhir subjek	S1	SMA	SMK	SMK
Tingkat Pendidikan terakhir pasangan	SMA	SMA	SMK	SMP

Wawancara dengan keempat subjek penelitian dilakukan di aula Puskesmas Ngemplak Simongan, Semarang Barat. Semua subjek penelitian tersebut memiliki pasangan yang terinfeksi HIV.

a. Subjek 1 (Pak IR)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasangan serodiskordan negatif Subjek 1 berinisial IR, lahir di Bandung pada tanggal 07 Juli 1970, kini berusia 53 tahun dan tinggal di Semarang. Beliau bekerja di sektor swasta dan tingkat pendidikan terakhir yakni S1. Pasangannya subjek 1 yakni inisial M, berusia 48 tahun dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. M menerima diagnosis HIV sejak tahun 2011, sehingga sudah menghadapi kenyataan ini selama kurang lebih 12 tahun. Penyebab terjangkitnya HIV pada M hingga saat ini masih belum diketahui. Pendidikan terakhir M yakni SMA.

Sebelum terjangkit HIV, gaya hidup M berdasarkan dari cerita subjek 1 selaku suami M tergolong normal dan tidak terlibat perilaku berisiko. Setelah terdiagnosa terdapat perubahan signifikan pada kondisi fisik M. Terlihat penurunan stamina dan berat badan yang fluktuatif. Gejala awal terkena HIV terjadi ketika M mengalami penurunan drastis dalam kesehatannya. Pada saat itu, sedang dalam aktivitas kerja, namun dengan tiba-tiba kehilangan tenaga dan langsung dilarikan di rumah sakit. Setelah dilakukan pemeriksaan darah, ternyata hasilnya menunjukkan positif terjangkit virus HIV.

Menurut subjek 1 selaku suami dari M mengungkapkan bahwasannya istrinya lebih memilih untuk menjaga kerahasiaan status HIV positifnya terhadap orang-orang di sekitarnya, namun ada beberapa orang yakni kakak dari M mengetahui keadaan ini. Sebelum M terkena HIV, subjek 1 sudah sedikit banyak memiliki pemahaman yang cukup tentang virus HIV. Ketika mengetahui kondisi istrinya, subjek 1 tetap mempertahankan sikap tenang, berusaha seolah-olah tidak ada masalah, dan tetap berkomitmen untuk menjaga diri dari penularan virus. Subjek 1 secara rutin melakukan tes HIV hingga saat ini, hasilnya tetap menunjukkan negatif sejak tahun 2011 hingga sekarang.

Meskipun mengalami rasa sedih dan cemas, subjek 1 mengurangi tekanan dengan berbagi cerita kepada teman-teman di

kelompok dukungan sosial dan mengikuti kegiatan KDS. Subjek 1 juga menghormati dan menghargai M selaku istrinya, memandang keduanya setara meskipun M terkontaminasi HIV. Subjek 1 berusaha semampunya untuk mengatasi tantangan ini dan memberikan dukungan kuat kepada pasangannya. Subjek 1 terus berkomunikasi agar M rutin minum obat ARV, dan membantu mengingatkan jika terlupa. Meskipun belum memutuskannya, subjek 1 berani mengambil tantangan dan mempertimbangkan saran dari M untuk menikah lagi. Selain itu, meskipun subjek 1 sudah memahami cara menggunakan kondom dengan benar, namun memilih untuk tidak menggunakannya karena merasa tidak nyaman tapi masih dengan batasan viral load istri. Subjek 1 juga mengakui manfaat positif dari penggunaan ARV dan bersedia mendukung pasangannya dalam perjalanan ini.

b. Subjek 2 (Pak SY)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasangan serodiskordan negatif Subjek 2 berinisial SY, lahir di Bali pada tanggal 14 Februari 1988, kini berusia 35 tahun dan tinggal di Jalan Palebon Baru Semarang. Beliau bekerja di Affiliate dan tingkat pendidikan terakhir yakni SMA. Pasangannya subjek 2 yakni inisial N, berusia 35 tahun dan berprofesi sebagai Ibu rumah tangga. N menerima diagnosis HIV sejak tahun 2019, sehingga sudah menghadapi kenyataan ini selama kurang lebih 4 tahun. Perkiraan

penyebab terjangkitnya HIV pada N adalah ketika N membuat tato, kemungkinan besar jarum yang digunakan atau dipakai pembuat tato secara bergantian dengan orang yang sudah terinfeksi HIV. Karena hal tersebut, akhirnya N ikut tertular virus HIV. Waktu terjadinya penularan ini terjadi sekitar seminggu setelah pembuatan tato. Hal ini mengindikasikan bahwa infeksi HIV bisa terjadi melalui pertukaran darah yang terkontaminasi, dan N mengalami penularan ini dalam waktu relatif singkat setelah proses tato dilakukan. Pendidikan terakhir N sendiri yakni SMA.

Sebelum terjangkit HIV, gaya hidup N berdasarkan dari cerita subjek 2 selaku suami N tergolong memang memiliki kegemaran bikin tato. Setelah terdiagnosa terdapat perubahan signifikan pada kondisi fisik N. Hal tersebut wajar mengingat HIV dapat berdampak serius pada kesehatan seseorang. N merasa minder karena sadar bahwa dalam tubuhnya ada penyakit yang membutuhkan perhatian dan pengelolaan khusus. Gejala pertama yang mendorong N untuk memeriksakan kondisinya adalah rasa sakit yang terasa di tubuhnya.

Menurut subjek 2 selaku suami dari N mengungkapkan bahwasannya istrinya sendiri lebih memilih untuk menjaga status HIV-nya dalam lingkaran terbatas, hanya membagikannya dengan pasangan yakni subjek 2 dan anggota keluarga terdekat. Ini adalah keputusan yang sepenuhnya hak N, karena setiap individu memiliki

hak untuk menentukan kepada siapa mereka ingin membagikan informasi pribadi mereka. Sebelum N terkena HIV, subjek 2 mengetahui HIV sebatas virus. Ketika mengetahui kondisi istrinya, subjek 2 tetap mempertahankan sikap tenang, berusaha seolah-olah tidak ada masalah, dan tetap berkomitmen untuk menjaga diri dari penularan virus. Subjek 2 merasa lega ketika mendapatkan notifikasi pasangan dan di sarankan juga ikut tes HIV dengan tujuan supaya tahu dirinya tertular atau tidak, dan hasilnya tetap dinyatakan negatif HIV.

Subjek 2 merasa prihatin terhadap kemungkinan penularan kepada anak-anak mereka karena menyadari seriusnya penyakit ini. Subjek 2 juga merasa marah karena istrinya tertular HIV setelah membuat tato dan kemungkinan jarum yang digunakan tidak steril. Dirinya berusaha memberikan dukungan dengan berdoa supaya istrinya cepat sembuh dan langkah yang diambil subjek 2 dalam mengatasi depresi yang kadang muncul yakni dengan minum alkohol atau pergi jalan-jalan.

Dengan rajin kontrol rutin dan dukungan dari KDS, subjek 2 berusaha memastikan istri minum obat secara teratur. Meskipun menghadapi kekhawatiran, namun tetap berkomitmen untuk menjalani hubungan ini karena mereka sudah berpasangan dan memiliki anak. Dalam mengatasi situasi ini, subjek 2 percaya bahwa niat dan kedisiplinan dalam mengikuti pengobatan sangat

penting. Subjek 2 juga mencari pengetahuan lebih melalui kegiatan seperti acara KDS dan mendapatkan informasi dari temannya selaku dokter spesialis dalam di italia. Selain mendapatkan edukasi tentang penggunaan kondom yang benar. Dirinya mengetahui tentang pengobatan ARV, meskipun terkadang lupa dengan nama-nama obatnya. Subjek 2 menceritakan bahwa istrinya N merasakan efek samping setelah minum obat ARV, seperti sensasi mirip mabuk.

c. Subjek 3 (Pak PR)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasangan serodiskordan negatif Subjek 3 berinisial PR, lahir di Demak pada tanggal 17 Januari 1966, kini berusia 57 tahun dan tinggal di Pandean Lamper Semarang. Beliau bekerja wiraswasta dan tingkat pendidikan terakhir yakni SMK. Pasangannya subjek 3 yakni inisial H, berusia 53 tahun dan juga berprofesi sebagai wiraswasta. H menerima diagnosis HIV sejak tahun 2018, sehingga sudah menghadapi kenyataan ini selama kurang lebih 6 tahun. Penyebab terjangkitnya HIV pada H hingga saat ini masih belum diketahui. Pendidikan terakhir N sendiri yakni SMK. Sebelum terjangkit HIV, gaya hidup H menurut cerita subjek 3 selaku suami H tergolong biasa dan tidak pernah terlibat dalam perilaku berisiko. Setelah terdiagnosa, terjadi perubahan signifikan pada kondisi fisik H. Gejala pertama yang mendorong H untuk memeriksakan

kondisinya adalah penyakit asam lambung. Awalnya, dokter juga melakukan tes darah dan hasilnya menunjukkan positif HIV.

Menurut subjek 3, diungkapkan bahwa istrinya yakni H lebih memilih untuk menjaga status HIV-nya dalam lingkaran terbatas, hanya membagikannya dengan pasangan yakni subjek 3 dan anggota keluarga terdekat. Sebelum H terkena HIV, subjek 3 masih belum mengetahui apa itu HIV, namun setelah istrinya positif HIV subjek 3 akhirnya sedikit banyak mempelajari mengenai HIV. Ketika mengetahui kondisi istrinya, subjek 3 agak kebingungan karena belum mengetahui apa itu virus HIV, namun setelah diberi penjelasan oleh dokter, akhirnya bisa memahaminya. Setelah istri dinyatakan positif HIV, akhirnya subjek 3 mendapatkan notifikasi pasangan dan juga mengikuti tes HIV di Puskesmas Halmahera Semarang Tengah. Subjek 3 merasa lega karena setelah diperiksa, hasilnya tetap dinyatakan negatif HIV.

Subjek ketiga (PR) tidak memahami tentang HIV sebelum mendapatkan edukasi, namun sekarang seiring berjalannya waktu subjek 3 memiliki pemahaman yang lebih baik tentang virus ini. Ketika subjek 3 merasa sedih atau terpikirkan hal-hal terkait kondisi serodiskordan yang dirinya alami, dirinya cenderung menyendiri dan merokok sebagai cara untuk mengatasi perasaannya. Selain itu, subjek 3 juga menemukan dukungan dan bantuan dari Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), di mana dirinya dapat bertemu dengan

teman-teman yang mengalami hal serupa dan dapat saling berbagi cerita serta mengurangi stres melalui obrolan santai. Meskipun subjek 3 mencoba untuk menjaga kehidupan sehari-harinya sejalan dengan kehidupan sebelumnya, dirinya sangat berfokus pada menjaga kesehatannya. Subjek 3 bersyukur atas edukasi yang diterimanya dari KDS dan secara teratur melakukan tes HIV setiap 6 bulan untuk memastikan statusnya tetap negatif. Disamping itu subjek 3 juga mengingatkan istri untuk konsisten dalam mengonsumsi ARV (Antiretroviral) dan senantiasa memberikan dukungan agar tetap kuat dan sehat. Subjek 3 merasa bersyukur dan bahagia karena berhasil melewati semua tantangan ini bersama istri.

d. Subjek 4 (Pak ID)

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasangan serodiskordan negatif, Subjek 4 berinisial ID, lahir di Semarang pada tanggal 26 Januari 1977, kini berusia 46 tahun, dan tinggal di Sidodrajat Semarang. Beliau bekerja sebagai penjaga toko di ruko Pasar Johar Semarang dan tingkat pendidikan terakhirnya adalah SMK. Pasangannya, Subjek 4, dengan inisial FIS berusia 36 tahun, berprofesi sebagai pedagang kecil di rumah setelah sebelumnya bekerja di pabrik. FIS menerima diagnosis HIV sejak tahun 2021, sehingga sudah menghadapi kenyataan ini selama kurang lebih 1 tahun. Penyebab terjangkitnya HIV pada FIS diperkirakan karena tertular dari pasangannya yang dahulu. Pendidikan terakhir dari FIS

adalah SMP. Sebelum terjangkit HIV, Subjek 4 selaku suami FIS belum terlalu mengetahui gaya hidup istrinya sebelumnya. Setelah terdiagnosa, terdapat perubahan signifikan pada kondisi fisik FIS, karena awal mulanya mengetahui dirinya positif HIV ketika sedang hamil masuk usia 3 bulan dan melakukan pemeriksaan HIV. Setelah dilakukan pemeriksaan darah, ternyata hasilnya menunjukkan positif terjangkit virus HIV.

Menurut Subjek 4 selaku suami dari FIS, diungkapkan bahwa istrinya lebih memilih untuk menjaga kerahasiaan status HIV positifnya kepada semua orang umum terkecuali suaminya dan KDS (kelompok Dukungan Sebaya). Sebelum FIS terkena HIV, Subjek 4 sudah sedikit banyak mengetahui mengenai virus HIV dimana virus tersebut terjadi karena suka berganti-ganti pasangan. Ketika mengetahui kondisi istrinya, Subjek 4 merasa sedih, marah, dan takut bahwa HIV bisa menular kepada anak karena posisi istrinya sedang hamil. Subjek 4 memperoleh notifikasi pasangan dan disuruh melakukan pemeriksaan darah di Puskesmas, dan hasilnya negatif. Selama 1 tahun sudah dicek 2 kali (6 bulan sekali), dan hasilnya Subjek 4 masih tetap negatif HIV, Hal tersebut membuat subjek 4 merasa lega dan senang bahwa dirinya masih terjaga hingga sekarang.

Subjek keempat (ID) merasa sangat khawatir tentang kemungkinan HIV mempengaruhi anak yang ada dalam kandungan

istri. Meskipun rasa takut itu besar, subjek berusaha untuk tetap tenang di depan istri. Awal ketika mengetahui pasangannya positif HIV, subjek sempat mengekspresikan rasa marah kepada pasangannya yang dikaitkan tertular dari pasangan istri (FIS) sebelumnya. Subjek ID merasa sedih dan bertanya-tanya mengapa istri bisa terinfeksi HIV, terutama setelah pemeriksaan sebelumnya karena penyakit batuk tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi apapun tapi selang beberapa waktu bisa tiba-tiba positif HIV. Subjek ID memberikan dukungan kepada istri dengan memastikan bahwa pengobatan rutin dan konsumsi ARV dilakukan tepat waktu dan memperhatikan pola makan istri yang cenderung lebih suka cemilan daripada makanan utama.

Subjek keempat (ID) sangat menghormati istri dan menganggapnya sebagai prioritas utama dalam hidupnya, terutama karena mereka sudah menikah dan memiliki anak. Mereka berusaha untuk memastikan hubungan seksual mereka aman dengan menggunakan pengaman dan memasangnya dengan hati-hati. Meskipun subjek ID memiliki kekhawatiran dan ketakutan terkait kemungkinan tertular HIV, dirinya tetap bertahan dan mencoba untuk mempertahankan keyakinannya. Subjek ID berperan aktif dalam mengingatkan istri untuk minum obatnya secara teratur demi kesehatan mereka berdua. Subjek ID menyadari bahwa kekhawatiran pribadinya perlu ditangani dengan hati-hati agar tidak

menyakiti perasaan istri. Dalam situasi ini, keberadaan anak menjadi motivasi utama bagi mereka untuk tetap bersama dan memastikan kesehatan istri terjaga. Subjek ID berusaha untuk tidak terlalu mengingat-ingat masalah masa lalu dan lebih fokus pada menjaga kesehatan dan kebahagiaan keluarganya saat ini.

B. Analisis Data

1. Horisonalisasi

Sebelum melakukan horisonalisasi, peneliti terlebih dahulu mentranskrip hasil wawancara. Selanjutnya, peneliti membaca ulang dan melakukan pengelompokan data (coding/pembuatan kategori) untuk menentukan data yang relevan dengan penelitian. Pernyataan-pernyataan dari subjek yang relevan dengan fenomena yang telah diteliti ditekankan atau di-highlight. Proses horisonalisasi dilakukan dengan mencari makna psikologis dari pernyataan-pernyataan subjek.

2. Unit Makna dan Deskripsi

Pernyataan yang telah melalui proses horisonalisasi dikelompokkan ke dalam unit-unit makna. Selanjutnya, peneliti menggabungkan pernyataan-pernyataan subjek ke dalam unit-unit makna atau yang dikenal sebagai deskripsi teks. Kemudian, peneliti melakukan deskripsi struktural, yaitu menulis tentang bagaimana fenomena yang dialami subjek dijelaskan. Di sini, peneliti berusaha untuk memahami proses yang dilakukan subjek dalam memberikan makna bagi pengalamannya.

Tabel 4.2
Unit Makna dan Makna Psikologis

NO	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respons	Khawatir	Takut
	Emosional	Cemas	Sedih
2.	Tahapan	Penyangkalan Defence Mechanism	
	Penerimaan Diri	Rasionalisasi	Meredakan Ketakutan
		Proyeksi	Mengalihkan Ketakutan
		Represi	Menyembunyikan perasaan yang tidak diinginkan
		Anger (Kemarahan)	Merasakan ketakutan
			Merasakan kekhawatiran
			Dapat mengendalikan diri (self control)
Bargaining (Tawar-menawar)	Mencari dukungan spiritual (Ritual personal)		

		Depression (Depresi)	
		Coping strategis	Mencari Dukungan Sosial
			Mengatasi perasaan sedih
			Isolasi diri dengan menyendiri
		Acceptance (Penerimaan)	
		Problem Solving (memecahkan masalah)	Partisipasi dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)
			Dukungan teman-teman serodiskordan lain
			Kontrol rutin
			Dukungan dalam hubungan
3.	Aspek Penerimaan Diri	Perasaan Sederajat	Mencerminkan sikap hormat Kesetaraan dalam hubungan

		Percaya pada kemampuan diri	Yakin dapat mengatasi tantangan
			Optimis pada kemampuan diri
		Bertanggung Jawab	Berani mengambil tantangan
			Menyadari setiap tindakan memiliki konsekuensi
			Kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatan diri
		Berorientasi Keluar Diri (Empati)	Memberikan Emotional Support pada pasangan
			Mendapatkan Apprasial Support dari sosial/sebaya
		Berpendirian (kestabilan)	Tidak takut terhadap komentar orang lain
			Bertahan karena pasangan dan anak

			Hubungan sudah harmonis
		Menerima Sifat Kemanusiaan (self-compassion)	Memberikan dukungan yang positif dan realistis
		Mengakui Keterbatasan	Hikmah untuk belajar dan berkembang
4.	Pengetahuan tentang HIV	Penularan (kewaspadaan)	Mendapat sumber informasi dalam acara KDS
			Mendapat sumber informasi yang bersifat otoritatif
			Pemahaman penularan HIV dapat terjadi
		Pencegahan (menghindari resiko)	Self Adjustment (penyesuaian diri): Sikap proaktif terhadap pencegahan HIV

			Memilih untuk tidak menggunakan kondom Inadequacy (perasaan tidak nyaman)
		Pengobatan (kesadaran dan komitmen)	Efektivitas ARV
			Efek samping pengobatan ARV

Dalam penelitian ini, peneliti pertama-tama menggali mengenai proses penerimaan diri subjek, yang melibatkan berbagai tahapan, yaitu: 1) menolak, 2) marah, 3) bernegosiasi, 4) merasa sedih, 5) menerima. Setelah membahas tahapan-tahapan ini, peneliti kemudian memeriksa aspek-aspek dari penerimaan diri dan berhasil mengidentifikasi unit-unit makna psikologis positif setelah melewati tahapan-tahapan penerimaan diri. Makna psikologis ini mencakup: (1) Menerima diri dan menganggap dirinya setara dengan orang lain; subjek memiliki kesadaran terhadap kelebihan dan kekurangan dirinya tanpa merasa rendah diri. (2) Mempercayai potensi; subjek dapat memandang dengan positif terhadap diri sendiri, lingkungan, dan masalah yang dihadapi. (3) Bertanggung jawab; subjek berani mengambil risiko atas tindakan yang dilakukan. (4) Berorientasi pada kebutuhan pasangan; subjek mampu membentuk hubungan positif dengan pasangan dan dapat mengungkapkan perasaannya. (5) Memiliki pendirian;

subjek memiliki nilai-nilai yang menjadi pegangan dalam hidupnya. (6) Sadar akan keterbatasan; subjek menyadari dan menerima keterbatasan yang dimilikinya. (7) Menerima sifat kemanusiaan; subjek mampu mengelola emosi dan mengungkapkannya dengan tepat.

Informasi yang ditemukan diberi penanda khusus yang akan disesuaikan dengan asal dan jenis data. Sebagai contoh, jika menggunakan metode wawancara, maka diberi kode W.S1. Di sini, W mengacu pada metode wawancara, S1 mengindikasikan subjek pertama, S2 merujuk kepada subjek kedua, S3 menunjukkan subjek ketiga, dan S4 menggambarkan subjek keempat. Berikut dipaparkan unit-unit makna tersebut dengan disertai kutipan hasil dari wawancara yang telah dilakukan bersama dengan subjek penelitian:

a) Tahapan Penerimaan Diri

1. Denial/Penyangkalan

Dalam kaitannya dengan penerimaan diri, beragam respon muncul dari pasangan serodiskordan HIV negatif, salah satu responnya yakni penyangkalan. Dari keempat individu yang mengetahui bahwa pasangan mereka positif HIV menunjukkan variasi reaksi yang mencerminkan mekanisme pertahanan diri yang berbeda.

W.S1 menunjukkan respons yang tenang namun mengakui rasa takut. Subjek ini menggunakan rasionalisasi dengan menyadari

kekurangannya dan bersyukur atas penerimaan pasangannya sebelumnya. Seperti yang terlihat:

“Saya mencoba tetap tenang ketika mengetahui pasangan saya positif HIV, tapi sejujurnya tentu saja ada rasa takut di dalam diri saya. Namun saya ingat bahwasanya saya juga memiliki kekurangan banyak mbak, diri saya juga tidak sempurna tapi istri saya dulu menerima saya dengan baik”
W.S1

Berbeda dengan W.S1, W.S2 mengekspresikan kekhawatiran mendalam, terutama terkait potensi penularan HIV pada anak-anaknya. S2 menggunakan proyeksi untuk mengalihkan ketakutannya, memfokuskan perhatian pada potensi risiko pada keturunannya. Seperti yang terlihat:

“.....saya khawatir bukan cuma untuk diri saya sendiri, tetapi juga untuk anak-anak saya kak. HIV kan penyakit serius, dan saya sangat prihatin takut kemungkinan penularannya pada anak saya masih pada kecil-kecil....”W.S2

W.S3 awalnya merasa biasa saja yang dipicu oleh kurangnya pengetahuan sebelumnya tentang HIV. S3 menggunakan rasionalisasi untuk meredakan ketidakpastiannya, mencoba menjaga rasa "biasa saja" sebagai bentuk perlindungan dari ketidaknyamanan. Seperti yang terlihat:

“Saya merasa biasa saja karena dari awal saya belum tahu pasti apa itu HIV sebelum diedukasi...” W.S3

W.S4 menghadapi ketakutannya terhadap penularan HIV kepada anak yang masih dalam kandungan istri. Subjek menggunakan mekanisme pertahanan diri represi dengan mencoba tetap tenang di depan istri, mungkin sebagai upaya untuk melindungi diri dari

konfrontasi langsung dengan emosi yang intens. Seperti yang terlihat:

“Saya tentu saja khawatir kalau HIV bisa mempengaruhi anak saya yang ada dalam kandungan istri saya. Saya berusaha untuk tetap tenang di depan istri, meskipun ada ketakutan yang sangat besar....” W.S4

2. Anger/Marah

Dalam kaitannya dengan penerimaan diri, beragam respon muncul dari pasangan serodiskordan HIV negatif, respon penerimaan diri selanjutnya adalah respons emosional terhadap kondisi pasangan yang positif HIV mencakup rentang perasaan dari kecewa ringan hingga kemarahan intens. Di antara empat subjek (W.S1, W.S2, W.S3, dan W.S4), terlihat variasi dalam ekspresi emosional dan cara menghadapi situasi tersebut.

W.S1 menunjukkan sikap yang penuh empati dan kasih sayang terhadap pasangannya yang positif HIV. W.S1 tidak merasa marah, melainkan lebih condong untuk memberikan dukungan dan semangat. Sikap ini mencerminkan kemampuan untuk mengendalikan diri dan menghadapi situasi dengan positif. Seperti yang terlihat:

“mau marah gimana ya mbak... Saya lebih kasihan kepada istri saya, saya nyemangati istri saya terus” W.S1

W.S2 mengekspresikan kemarahannya terhadap pasangannya, terutama terkait dengan tindakan yang dianggap berisiko terhadap penularan HIV. W.S2 merasakan ketakutan yang signifikan dan

marah karena keputusan pasangannya yang dianggap kurang bijaksana. Reaksi ini mencerminkan kekhawatiran dan perasaan marah yang mendalam. Seperti yang terlihat:

“saya marah karena istri saya ndadak tato tato segala tanpa di pastiin dulu jarumnya aman atau engga diganti atau engga, soalnya pas dinyatain positif HIV itu 1 minggu setelah bikin tato kak, jadi kemungkinan terinfeksi HIV dari jarum suntik bekas orang HIV yang bikin tato sebelumnya....” W.S2

W.S3 menunjukkan sikap ingin tahu dan keheranan terhadap asal muasal infeksi HIV pada pasangannya. W.S3 lebih fokus pada pemahaman risiko dan kemungkinan terkena penyakit, mencerminkan keinginan untuk memahami secara lebih baik. Seperti yang terlihat:

“saya lebih ke kok bisa terkena itu bagaimana asalnya....” W.S3

W.S4 menunjukkan ekspresi marah terhadap pasangannya dan mengekspresikan kemarahannya kepada pasangan tentang bagaimana situasi ini bisa terjadi, dan subjek mengaitkannya jika pasangan tertular dari pasangan sebelumnya. Seperti yang terlihat:

“saya mengekspresikan marah lebih pada pasangan saya seperti dulu kamu ngapain kok bisa begini, apa ketularan suamimu yang dulu...” W.S4

3. Bargaining/tawar-menawar

Dalam kaitannya dengan penerimaan diri, beragam respon muncul dari pasangan serodiskordan HIV negatif, respon penerimaan diri selanjutnya yakni bargaining yang menjadi sebuah

proses dalam mencerminkan kompleksitas emosi dan rohaniah yang terlibat ketika menghadapi situasi yang menguji mental dan emosional seseorang.

W.S1, W.S2, W.S3, dan W.S4 menunjukkan bentuk-bentuk upaya dalam tahap bargaining ini, yang melibatkan pendekatan spiritual. Mereka mendekati diri pada Tuhan sebagai cara untuk mencari dukungan dan harapan kesembuhan bagi pasangan yang terkena HIV. Upaya ini tidak hanya mencakup aspek spiritual, tetapi juga mencerminkan kombinasi antara penerimaan situasi dan usaha aktif untuk mencari solusi.

4. Depression/Depresi

Dalam kaitannya dengan penerimaan diri, beragam respon muncul dari pasangan serodiskordan HIV negatif, respon penerimaan diri selanjutnya yakni depresi, yang menjadi gangguan mental serius memunculkan beragam pengalaman emosional yang kompleks pada individu. Di antara empat subjek (W.S1, W.S2, W.S3, dan W.S4), terlihat berbagai pengalaman emosional yang muncul dan cara menghadapi situasi tersebut.

W.S1 merasa sedih dan cemas, namun dalam mengatasi tekanan ini, S1 memilih untuk berbagi cerita dengan teman-teman dalam kelompok dukungan sosial dan mengikuti Kelompok Dukungan Sebaya (KDS). Baginya, interaksi sosial dan dukungan teman-

teman adalah kunci penting dalam mengelola perasaannya. Seperti yang terlihat:

“saya merasa sedih tentunya, cemas juga iya... tapi saya mengurangi semua itu dengan curhat sama teman-teman di kelompok dukungan sosial, ikut KDS bisa membuat saya lebih bisa mengatasi tekanan yang saya alami” W.S1

W.S2 merespons depresinya dengan cara yang berbeda. S2 menjelaskan bahwa saat mengalami depresi akibat pikiran yang membebani, dirinya cenderung mengatasi dengan minum alkohol atau pergi jalan-jalan. Strategi ini mungkin merupakan upaya untuk mencari pengalihan atau pelarian dari kondisi emosional yang sulit.

Seperti yang terlihat:

“saya kalau depresi gara-gara kepikiran itu biasanya saya paling langsung minum alkohol atau jalan-jalan kak...” W.S2

W.S3 memilih untuk menghadapi perasaan sedih atau pikiran yang mengganggu dengan cara menyendiri dan merokok. Bagi S3, mengisolasi diri dan merokok menjadi bentuk pelarian atau cara untuk menenangkan diri. Seperti yang terlihat:

“saya pas ngerasa sedih atau kepikiran saya lebih ke menyendiri mbak, diem sambil ngerokok, pokoknya saya mengatasi depresi itu dengan ngerokok” W.S3

W.S4 di tengah kesedihan yang mendalam dan kebingungan terkait kondisi HIV yang dialami oleh istrinya, mencoba mencari jawaban dari situasi yang membingungkan ini. W.S4 bertanya-tanya

mengenai penyebab dan mencari pemahaman yang lebih dalam.

Seperti yang terlihat:

“saya lebih sedih terus sering bertanya-tanya mengenai kenapa istri saya bisa HIV, padahal kemarin-kemarin juga gak kedeteksi, kemarin juga pernah sakit batuk terus di cek lab juga ga ada tanda-tanda HIV, terus ini kok tiba-tiba HIV” W.S4

5. Acceptance/Penerimaan

Dalam kaitannya dengan penerimaan diri, respon terakhir yang muncul dari pasangan serodiskordan HIV negatif adalah penerimaan, sebagai kunci bagi setiap individu untuk merangkul segala aspek kehidupan tanpa upaya untuk mengubahnya. Di antara empat subjek (W.S1, W.S2, W.S3, dan W.S4), terlihat variasi dalam mencapai kondisi saat ini:

W.S1 mencapai kondisi saat ini setelah mengikuti acara KDS, mengakui peningkatan signifikan dalam pemahaman tentang HIV/AIDS. Meskipun masih merasa enggan menggunakan kondom, ia berusaha menjaga kesehatan istri dengan memantau viral load dan bahkan mengambil tindakan ekstra seperti berpuasa.

Seperti yang terlihat:

“saya sampai pada titik ini karena ikut acara KDS, nambah pengetahuan juga yang dulunya cuma awang-awang sekarang jadi paham mbak. Saya sampai sekarang gak pernah pakai kondom mbak kalau berhubungan seksual dengan istri saya karena ya gak enak aja, tapi saya tetap menjaga batasan misal viral load istri saya tinggi saya berpuasa tidak melakukan, tapi kalau enggak ya bahkan tidak kedetek ya saya berani....” W.S1

W.S2 berhasil mencapai kondisi saat ini melalui disiplin dalam kontrol rutin dan dukungan. Subjek secara aktif terlibat dalam perawatan istri, memastikan kepatuhan terhadap jadwal pengobatan. Selain itu, ia berusaha membuat istri bahagia dengan membantu dalam proses pengobatan. Seperti yang terlihat:

“saya bisa mencapai ini semua karena rajin control rutin, disamping saya mendapat dukungan, saya juga bisa mendukung istri saya buat obat jangan sampai bolong kalau mau sembuh kak.... Saya juga berusaha membuat pasangan saya bahagia dengan ikut membantu pengobatan istri saya”
W.S2

W.S3 mencapai kondisi saat ini berkat dukungan dari KDS dan menemukan ruang untuk berbagi cerita dengan teman-teman sesama serodiskordan. Kemampuan untuk bersenda gurau membantu mengurangi tingkat stres subjek. Seperti yang terlihat:

“yang saya lakukan sampai bisa di titik ini juga bantuan dari KDS, disana ketemu teman-teman yang juga serodiskordan, jadi bisa curhat tukar cerita, stress juga perlahan hilang kalau senda gurau sama teman-teman disini” W.S3

W.S4 mencapai kondisi saat ini karena mendapatkan dukungan dan juga memberikan dukungan kepada istrinya, selain itu juga aktif terlibat dalam perawatan dengan memastikan kepatuhan pada pengobatan dan menjaga pola makan istri. Ia menciptakan lingkungan yang mendukung perjalanan menghadapi kondisi serodiskordan. Seperti yang terlihat:

“saya mendapat dukungan, dan saya juga memberikan dukungan kepada istri saya dengan pengobatan rutin, ARV jangan sampai telat 1 pagi 1 malam, makan juga harus

dijaga soale istri saya jarang makan tapi senang ngemil terus” W.S4

b) Aspek Penerimaan Diri Positif (setelah berhasil melewati Tahapan-tahapan Penerimaan Diri)

1. Perasaan Sederajat

Dalam kaitannya dengan aspek penerimaan diri, respon sama muncul dari pasangan serodiskordan HIV negatif, yakni perasaan sederajat. Dari keempat individu pasangan serodiskordan HIV negatif dalam melihat pasangannya yang HIV positif menunjukkan bahwa keempat subjek menunjukkan komitmen untuk setara dengan pasangannya.

W.S1 dengan tulus menghormati dan menghargai pasangannya, tanpa memandang status HIV. S1 berkomitmen untuk memperlakukan istri secara setara, tetapi sadar akan kebutuhan untuk berhati-hati saat viral load istri tinggi. Meskipun istri mengusulkan untuk menikah lagi, S1 masih mempertimbangkannya.

Seperti yang terlihat:

“Saya sangat menghormati dan menghargai meskipun terkontaminasi HIV atau tidak saya insyaallah tetap setara sama istri saya, hanya saja saya lebih menjaga misal lagi tinggi viral loadnya saya tidak melakukan hubungan seksual atau tidak melakukan hubungan lewat oral seks. Saya begini juga karena saya banyak kekurangan dan istri saya dulu mau menerima saya. Malahan istri saya sekarang menyuruh saya untuk nikah lagi, tapi sampai saat ini saya belum nikah lagi, kalau mbak mau ayok... hehe” W.S1

W.S2 mengakui perbedaan status HIV di antara dia dan pasangannya. Meskipun pasangan memiliki HIV, S2 telah menerima keadaan ini dan membangun kehidupan bersama, termasuk memiliki keturunan. S2 aktif menjaga kesehatannya melalui pemeriksaan rutin dan mengikuti acara KDS untuk meningkatkan pengetahuannya tentang HIV. Seperti yang terlihat:

“bedanya saya dan pasangan saya di sakit si kak, kalau dia ada HIV kalau saya gak ada, mau gimana lagi ya harus saya terima soalnya juga sudah berpasangan dan sudah punya keturunan juga, saya menjaga diri saya lewat wajib kontrol rutin, ikut acaranya KDS biar tambah pengetahuan” W.S2

W.S3 berusaha untuk tetap setara dengan pasangannya, mencoba menerima situasi ini dengan sikap pasrah kepada Tuhan. Seperti yang terlihat:

“tetap berusaha setara seperti sebelumnya mbak, hanya sekarang sangat menjaga kesehatan mbak... saya mencoba mensyukuri aja dengan pasrah sama tuhan” W.S3

W.S4 menghormati istrinya dan menyatakan kasih sayang, meskipun ada keterbatasan dalam hubungan seksual. S4 berusaha memastikan penggunaan pengaman dengan hati-hati dan teliti. Seperti yang terlihat:

“Saya menghormati istri saya mbak, kasihan soalnya sudah nikah dan punya anak juga. Sekarang menjaganya kalau hubungan seksual memilih pakai pengaman masangnya juga harus hati-hati dan teliti” W.S4

2. Percaya Pada Kemampuan Diri

Dalam kaitannya dengan aspek penerimaan diri, respon selanjutnya muncul dari pasangan serodiskordan HIV negatif yakni percaya pada kemampuan diri. Dari keempat individu pasangan serodiskordan HIV negatif dalam melihat pasangannya yang HIV positif menunjukkan bahwa keempat subjek menunjukkan kemampuan diri dengan percaya dapat mengatasi tantangan bersama pasangannya.

W.S1 dengan tekad dan ketekunan mencoba mengatasi tantangan yang dihadapinya. Dia yakin bahwa keyakinan pada kemampuan diri dan fokus pada solusi yang efektif akan membantu melewati masalah tersebut. Seperti yang terlihat:

“saya berusaha terus semampu saya mbak buat mengatasi tantangan ini semampu saya, pokoknya saya berusaha seterusnya, harapan saya kedepannya ya bagaimana baiknya mbak” W.S1

W.S2 yakin bisa mengatasi situasi serodiskordan dengan langkah-langkah konkret, seperti memastikan istri rutin minum obat dan selalu berdoa untuk proses penyembuhan. Meskipun menyadari bahwa penyakit mungkin tidak hilang sepenuhnya, dia berharap setidaknya bisa mengurangi reaktivitas virus. Seperti yang terlihat:

“saya yakin bisa mengatasi ini semua kalau istri saya rutin minum obat, terus juga berdoa semoga istri saya hilang penyakitnya, ya memang ga bisa hilang kak tapi setidaknya virusnya non reaktif” W.S2

W.S3 merasa aman dan terbantu dalam menghadapi kondisinya melalui keikutsertaannya dalam acara dan pendidikan dari KDS.

Dengan rutin melakukan pemeriksaan setiap 6 bulan, dia memantau kondisinya dengan harapan tetap sehat. Meskipun menyadari risiko tinggi terpapar HIV karena istrinya positif, dia tetap mempertahankan optimism. Seperti yang terlihat:

“saya bisa sampai saat ini juga berkat edukasi dari KDS ikut acara-acara KDS, saya juga merasa aman sebab setiap 6 bulan sekali tes ulang HIV apakah saya tetap negatif atau sudah tertular, kan saya termasuk orang yang beresiko tinggi terpapar HIV sebab istri saya sudah positif. Harapan saya ya mbak, saya tetap sehat selalu.....” W.S3

W.S4 meyakini bahwa kepatuhan istri terhadap pengobatan dan pola makan teratur adalah langkah krusial dalam mengurangi risiko penularan. Seperti yang terlihat:

“saya ya mencoba untuk yakin ya mbak, yang penting istri saya tuh patuh sama pengobatan biar gak menularkan, terus makan yang teratur orang istri saya jarang makan malah ngemil terus, makan seblak terus” W.S4

3. Bertanggungjawab

Dalam kaitannya dengan aspek penerimaan diri, respon selanjutnya muncul dari pasangan serodiskordan HIV negatif, yakni bertanggungjawab. Dari keempat individu pasangan serodiskordan HIV negatif dalam melihat pasangannya yang HIV positif menunjukkan bahwa keempat subjek menunjukkan komitmen dengan hubungan meskipun menyadari konsekuensi yang mungkin akan timbul dalam hubungan.

W.S1 menyatakan bahwa berani mengambil tantangan adalah bagian dari hidupnya, meskipun menyadari bahwa setiap keputusan

memiliki konsekuensinya. Keluarganya sudah menerima kondisinya, namun dia belum siap untuk membuka diri kepada masyarakat umum. Seperti yang terlihat:

“harus berani ambil tantangan semua didunia ini ada konsekuensinya, keluarga Alhamdulillah sekarang sudah menerima, tapi untuk terbuka kemasyarakat gak dulu mbak”
W.S1

W.S2 mengungkapkan rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap hubungannya karena telah menikah dan memiliki anak. Keputusannya untuk mempertahankan hubungan didorong oleh komitmen dan rasa sayang terhadap istri dan anaknya. Seperti yang terlihat:

“berani jalani hubungan ini ya karena itu tadi saya sudah menikah dan punya anak jadi semua ini juga buat anak, dan saya sayang sama istri saya” W.S2

W.S3 sangat terbantu adanya informasi dan penyuluhan terkait HIV untuk meminimalkan risiko atau konsekuensi negatif yang mungkin terjadi akibat keputusannya. Seperti yang terlihat:

“sampai saat ini juga berkat ada penyuluhan informasi tentang HIV, jadi kemungkinan resiko atau konsekuensi negatif bakal diminimalisir mbak” W.S3

W.S4 mengungkapkan kekhawatirannya terhadap konsekuensi negatif dari keputusannya dan berharap untuk tidak tertular. Reaksi syok dari keluarganya saat pertama kali mengetahui kondisinya juga menjadi momen yang sulit. Seperti yang terlihat:

“kalau saya kemungkinan dapat konsekuensi negatif ya pengene gak tertular ya mbak, takut ya misal ketularan.

Keluarga pas pertama kali tahu juga syok kok bisa kena gimana itu asal mulanya.....” W.S4

4. Orientasi Keluar Diri

Orientasi Keluar Diri adalah ketika seseorang memperhatikan dan memahami kebutuhan dan harapan dari pasangannya sebagai bagian dari upaya untuk membangun hubungan yang sehat dan memuaskan. Ini melibatkan kemampuan untuk mendengarkan, berempati, dan berkomunikasi secara efektif dengan pasangan.

W.S1 memiliki komunikasi aktif dengan pasangan untuk memastikan bahwa rutinitas minum obat ARV terjaga. Seperti yang terlihat:

“saya sangat komunikatif dengan pasangan saya mbak, biar dia rutin minum obat ARV nya, saya bantu mengingatkan kalau lupa” W.S1

W.S2 ikut terlibat aktif dalam memenuhi segala kebutuhan istri dan dalam memberikan dukungan. Meskipun masih ada kekhawatiran yang mungkin muncul, namun tetap ada komitmen yang kuat terhadap pasangan. Seperti yang terlihat:

“...lancer semua kebutuhan yang mungkin diperlukan istri saya sejauh ini saya ikut andil memberikan dukungan buat istri saya, ya meskipun terkadang masih ada kekhawatiran-kekhawatiran yang mungkin akan timbul dalam hubungan” W.S2

W.S3 mengingatkan pasangannya untuk minum obat ARV, menunjukkan keterlibatan aktif dalam menjaga kesehatan pasangan. Lebih lanjut, S3 juga berbagi kekhawatiran mereka dengan pasangan, menunjukkan tingkat kepercayaan dan keterbukaan dalam hubungan. Seperti yang terlihat:

“ikut bantu mengingatkan ARV supaya jangan sampai putus, kekhawatiran yang pernah saya alami juga langsung cerita ke pasangan, dan tidak untuk umum” W.S3

W.S4 mengingatkan pasangan untuk minum obat demi kesehatan.

Masih terdapat kekhawatiran, namun subjek memilih menyimpannya sendiri demi menghindari menyakiti perasaan istri. Seperti yang terlihat:

“ningetin obatnya biar diminum kalau pengen sehat, dan sejauh ini kekhawatiran-kekhawatiran yang saya alami saya pendam sendiri soalnya takut menyinggung istri saya” W.S4

5. Berpendirian

Berpendirian adalah sikap atau kemampuan untuk menerima dan menghargai diri sendiri sebagaimana adanya, tanpa merasa perlu untuk berpura-pura menjadi orang atau sesuatu yang berbeda. Ini mencakup pengakuan terhadap kelebihan dan kekurangan, serta penghargaan terhadap nilai dan potensi yang dimiliki setiap individu. W.S1 tidak takut terhadap komentar orang lain karena mungkin bawaan dari lahir. Berarti menunjukkan bahwa S1 mungkin memiliki kepercayaan diri yang kokoh dan tidak terpengaruh oleh pandangan negatif orang lain. Pernyataan terakhirnya menggambarkan bahwa dia siap menghadapi tantangan, bahkan jika itu termasuk menjalankan perintah istrinya untuk menikah lagi.

“saya tidak takut komentar orang lain tentang saya karena mungkin bawaan lahir ya mbak, dan saya berani tantangan wong saya disuruh istri saya nikah lagi aja mikirnya sampai 70 kali” W.S1

W.S2 menunjukkan komitmen yang kuat terhadap hubungannya, terutama karena mereka sudah memiliki dua anak. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga adalah faktor penting dalam hidupnya, dan S1 merasa bertanggung jawab untuk menjaga kestabilan hubungannya untuk kebaikan anak-anaknya. Seperti yang terlihat:

“alasan sampai saat ini bertahan ya karena sudah berpasangan sudah punya 2 keturunan, jadi ya sekarang harus bisa ngejalaninnya” W.S2

W.S3 mengungkapkan bahwa sudah merasa harmonis dalam hubungannya saat ini. Ini menunjukkan bahwa sudah sepenuhnya menerima pasangannya saat ini, dan mungkin tidak merasa perlu mencari hubungan baru. Seperti yang terlihat:

“bertahan karena sudah harmonis sekarang mbak, jadi ngapain malah pindah pasangan” W.S3

W.S4 menunjukkan bahwa dia mempertahankan hubungannya karena anak-anaknya. Anak-anak adalah faktor yang sangat penting baginya, dan dia merasa bertanggung jawab untuk memberikan stabilitas dan keamanan bagi mereka. Seperti yang terlihat:

“karena ya udah punya anak dan semua juga untuk anak ya mbak, saya masih bertahan sampai sekarang” W.S4

6. Menerima Sifat Kemanusiaan

Menerima Sifat Kemanusiaan adalah memahami dan menghargai dalam pengalaman hidup mereka. Sehingga tidak hanya fokus pada diri sendiri, tetapi juga memperhatikan kebutuhan, perasaan, dan pengalaman emosional dari pasangannya. Hal ini

mencakup kemampuan untuk bersikap empati, mendengarkan dengan penuh perhatian, dan memberikan dukungan saat pasangan mengalami kesulitan atau tantangan. Selain itu, memiliki kepedulian pada pasangan juga berarti tidak memaksakan ekspektasi atau standar yang tidak realistis pada mereka, melainkan mengakui dan menghargai mereka sebagaimana adanya.

W.S1 menunjukkan rasa empati dan dukungan terhadap pasangannya dan memberikan semangat untuk tetap kuat melalui proses yang sulit, dengan fokus pada mencari sisi positif dari setiap tahapan yang dilalui. Seperti yang terlihat:

“saya menguatkan pasangan saya untuk semangat terus, lebih banyak diambil sisi positifnya bisa kuat melewati tahapan-tahapan yang pernah saya lalui mbak” W.S1

W.S2 menunjukkan pendekatan yang lebih praktis terhadap menerima sifat kemanusiaan. S2 menyatakan bahwa yang terpenting adalah niat untuk sembuh. Mereka menekankan pentingnya mematuhi pengobatan sebagai bentuk penerimaan akan ketergantungan pada bantuan medis. Selain itu, terdapat perasaan kelegaan dan kemajuan yang dicapai seiring berjalannya waktu.

Seperti yang terlihat:

“kalau saya standar-standar aja yang penting dari dianya niat sembuh gak, kalau niat ya harus mematuhi pengobatan dan saat ini senang sudah bisa ngelewat ini semua, sudah gak kayak dulu lagi pas awal-awal” W.S2

W.S3 memberi semangat istri yang menjadi sumber dukungan dalam menjalani hidup dan menginginkan umur panjang untuk istrinya. S3

juga mengekspresikan rasa syukur dan kegembiraan atas kemajuan yang telah dicapai, menunjukkan penerimaan akan perubahan dan tantangan dalam hidup. Seperti yang terlihat:

“saya menyemangati istri saya supaya kuat bertahan hidup dan punya umur panjang. Alhamdulillah sekarang lebih bersyukur, seneng berhasil melewati ini semua” W.S3

W.S4 perhatian terhadap aspek kesehatan fisik pasangannya dan mencoba untuk memastikan bahwa pasangan mereka mendapatkan asupan makanan yang cukup, menunjukkan kepedulian terhadap kesejahteraan fisik. Selain itu, S4 berusaha untuk tidak terlalu sering mengingat-ingat masalah yang mungkin terjadi sebagai upaya untuk fokus pada keadaan saat ini. Seperti yang terlihat:

“menguatkan pasangan saya dengan nyuru dia banyak makan mbak, soale jarang makan dianya. Sekarang juga yang penting jangan terlalu diinget-inget seperti gak pernah ada masalah” W.S4

7. Menyadari Keterbatasan

Menyadari Keterbatasan adalah langkah pertama menuju pertumbuhan pribadi dan kebahagiaan karena menandakan tingkat kedewasaan emosional dan kesadaran diri yang tinggi. Dengan menyadari keterbatasan, seseorang membuka pintu untuk belajar dan tumbuh melalui pengalaman hidup, sehingga dapat menjadi langkah penting menuju menjadi versi terbaik dari diri sendiri.

W.S1 berusaha untuk melihat sisi positif dari setiap situasi, dan percaya bahwa hal ini dapat membantu mengatasi ketakutan yang mungkin ada dalam dirinya. Seperti yang terlihat:

“positif terus, hikmahnya ya berusaha membunuh itu semua ketakutan-ketakutan” W.S1

W.S2 menyadari bahwa semua orang mengalami sakit, dan mengambil langkah-langkah untuk mencegahnya adalah jaga kesehatan dan jaga diri. Seperti yang terlihat:

“semua orang pasti sakit, jaga kesehatan, jaga diri itu aja kak...” W.S2

W.S3 menemukan hikmah dalam mengetahui perkembangan istri dan menghubungkan penerimaan diri dengan kemampuannya untuk memahami dan mendukung orang-orang terdekatnya. Seperti yang terlihat:

“yaaa hikmahnya saya sekarang tahu perkembangan istri”
W.S3

W.S4 menyuarakan pesan serupa dengan W.S2, yaitu pentingnya selalu menjaga kesehatan.

“selalu jaga kesehatan aja” W.S4

c) **Pengetahuan Tentang HIV**

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus ini menginfeksi dan merusak sel-sel CD4 (sel T-helper), yang penting untuk mempertahankan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan penyakit. Tanpa pengobatan yang tepat, infeksi HIV dapat menyebabkan terganggunya sistem kekebalan tubuh, yang pada akhirnya akan menyebabkan fase terakhir dari penyakit ini, yang dikenal sebagai AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome).

1. Penularan HIV dapat menyebar melalui kontak dengan cairan tubuh dari individu yang terinfeksi, seperti darah, air mani, cairan vagina, dan ASI dari ibu yang terinfeksi kepada bayi selama persalinan atau menyusui.

W.S1 memperoleh pengetahuannya tentang HIV melalui partisipasi dalam acara-acara seperti acara KDS. Dalam pandangannya, penularan HIV dapat terjadi melalui berbagai cara, termasuk seks oral yang berlebihan, kontak dengan darah, penggunaan jarum suntik bersama, dan hubungan seksual dengan orang yang sudah terinfeksi HIV. Seperti yang terlihat:

“jadi ngerti ya karena ikut acara-acara seperti ini (acara KDS), yang mana bisa tertular setahu saya ya mbak itu karena seks oral yang over, terus lewat darah, suntik, seks sesama HIV, itu mbak...” W.S1

W.S2, memperoleh informasi tentang HIV dari temannya yang merupakan dokter spesialis penyakit dalam di Italia. Menurut pandangan S2, HIV terutama dapat ditularkan melalui hubungan seksual yang berlebihan/ML. Seperti yang terlihat:

“Saya tahu info-info gini awalnya dari temen yang jadi dokter di italia, dia dokter spesialis penyakit dalam. yaaa HIV setahu saya ya gara-gara ML ya kak kebanyakan” W.S2

W.S3, memperoleh pengetahuannya tentang HIV melalui partisipasi dalam acara-acara KDS. S3 menyadari bahwa HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik, dan kontak dengan darah. Seperti yang terlihat:

“ikut acara-acara KDS jadi tahu kalau penularan bisa lewat hubungan, jarum suntik, dan darah” W.S3

W.S4, mengakui bahwa pengetahuannya tentang HIV berasal dari membaca buku. Menurut pandangannya, HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan pasangan yang berubah-ubah, penggunaan jarum suntik, dan bahkan melalui tato. Seperti yang terlihat:

“awal tahu ya baca-baca buku mbak, yang saya inget ya penularan bisa terjadi kalau ganti-ganti pasangan, jarum suntik, terus tato juga bisa tuh” W.S4

Kesimpulan singkat dari keempat subjek adalah bahwa mereka masing-masing memperoleh pengetahuan tentang HIV dari sumber yang berbeda, seperti acara KDS, teman dokter spesialis, dan membaca buku. Mereka memiliki pemahaman yang beragam tentang cara penularan HIV, dengan penekanan pada faktor-faktor seperti hubungan seksual berlebihan, penggunaan jarum suntik, dan kontak dengan darah. Terlihat bahwa masing-masing subjek memiliki sudut pandang unik dalam memahami risiko penularan HIV.

2. Pencegahan HIV dengan menggunakan kondom saat berhubungan seks, dan pemeriksaan dan pengobatan dini.

“sejauh ini saya tahu cara menggunakan kondom yang tepat, tapi saya memilih untuk tidak pakai kondom” W.S1

“sudah dapat edukasi tentang penggunaan kondom yang benar kak” W.S2

“sudah soalnya dari awal dianjurkan dan diajari pakai kondom” W.S3

“sudah pakai kondom konsisten mbak, terus penggunaanya juga sudah sesuai yang diajarkan” W.S4

Masing-masing subjek memiliki pengetahuan tentang penggunaan kondom yang benar dan pentingnya penggunaannya. Meskipun demikian, ada variasi dalam pengalaman praktis mereka dalam menggunakan kondom, sehingga diperlukan upaya untuk terus meningkatkan pendidikan seksual dan memastikan bahwa pengetahuan ini diimplementasikan dengan benar dalam praktek sehari-hari.

3. Pengobatan HIV dimana meskipun tidak ada obat yang bisa menyembuhkan HIV sepenuhnya, terapi antiretroviral (ARV) efektif dalam mengendalikan virus dan memperlambat penurunan sistem kekebalan tubuh. Dengan pengobatan yang tepat, banyak orang dengan HIV dapat hidup dengan sehat dan panjang.

“yang saya tahu ya mbak ARV itu ada banyak manfaat positifnya” W.S1

“ada ARV, tapi buat nama-namanya lupa kak pokoknya obatnya besar-besar. Istri saya kalau habis minum obat mesti teller kek orang mabuk kak” W.S2

“ARV bisa bikin virus gak makin menyebar” W.S3

“iya obatnya ARV obatnya besar warnanya kuning terus minumnya juga harus tepat waktu, kalau istri saya pagi jam 10 ya kalau malam juga jam 10, kalau istri saya habis minum efeknya mual pengen muntah cuma itu” W.S4

Inti dari penggunaan ARV memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan individu yang mengalami HIV, pengalaman-pengalaman ini mencakup manfaat positif, keyakinan mengenai

efektivitas ARV dalam menghentikan penyebaran virus, dan efek samping seperti mual dan keinginan untuk muntah.

C. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan, peneliti menemukan bahwa keempat subjek pasangan serodiskordan HIV negatif yang memiliki pasangan positif HIV memiliki kemampuan penerimaan diri yang relatif baik. Hal ini sesuai penerimaan yang dijelaskan oleh Kubler Ross (2005) dalam (Simamora, 2019, pp. 135–136) dimana ada lima tahapan penerimaan diri, yakni denial (penyangkalan), anger (kemarahan), bargaining (tawar-menawar), depression (depresi), dan acceptance (penerimaan). Selain itu juga sesuai pada aspek-aspek penerimaan diri yang dikemukakan oleh Elizabeth Sheerer, seperti perasaan sederajat, kepercayaan pada kemampuan sendiri, tanggung jawab, orientasi keluar diri, pendirian, pengakuan keterbatasan, dan penerimaan terhadap sifat kemanusiaan (Maisya, 2022, p. 25).

Di sisi lain, bagi pasangan serodiskordan HIV negatif yang memiliki pasangan positif HIV merupakan tantangan yang tidak mudah. Mereka harus menghadapi konsekuensi berat seperti stigma, diskriminasi, tingkat stres yang signifikan, dan kesulitan berkomunikasi karena takut menyakiti hati pasangan. Penelitian sebelumnya oleh Putri dan Damayanti (2020, p. 67) juga menunjukkan bahwa semua pasangan serodiskordan mengalami konsekuensi seperti kesakitan, perubahan dalam kehidupan keluarga, rasa malu, pengalaman kematian, dan diskriminasi.

Namun, temuan yang menarik dari penelitian ini adalah bahwa pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang tampaknya tetap memiliki kesehatan mental yang baik meskipun menghadapi beberapa tantangan. Hal ini mungkin dikarenakan mereka memiliki kemampuan penerimaan diri yang baik. Tahapan penerimaan diri pada keempat subjek ini mencakup berbagai respons emosional, dari penyangkalan dan kekhawatiran hingga penerimaan dan dukungan. Masing-masing subjek memiliki cara unik dalam menghadapi situasi ini, dengan menggunakan berbagai mekanisme pertahanan diri dan strategi koping. Tidak hanya response emosional, respons fisiologis juga terlihat pada W.S1 dan W.S3 dimana mereka menyesuaikan diri untuk mengoptimalkan kondisi serodiskordan dengan melepaskan hormon stres seperti W.S2 dengan minum alkohol atau jalan-jalan dan W.S3 memilih untuk diam sambil merokok.

Dalam menjalani hubungan dengan pasangan yang memiliki status HIV, subjek menunjukkan perasaan sederajat sebagai fondasi utama penerimaan diri. W.S1 menekankan komitmen untuk memperlakukan istri secara setara, meskipun dengan tindakan pencegahan ekstra terkait dengan viral load. Sebaliknya, W.S2 memandang perbedaan status HIV sebagai bagian dari kehidupan bersama, bedanya dengan istri hanya ada pada penyakit serodiskordan HIV, harus bisa menerima karena sudah memiliki keturunan. W.S3, sementara itu, mencoba tetap berusaha setara dengan pasangannya, menunjukkan sikap pasrah kepada Tuhan dalam menghadapi

situasi ini. W.S4, menghormati istri karena merasa kasihan, disamping itu juga sudah menikah dan punya keturunan, meskipun mengakui keterbatasan dalam hubungan seksual, berusaha menjaga penghormatan terhadap istrinya, dengan menggunakan pengaman dengan hati-hati.

Percaya pada kemampuan diri menjadi landasan kuat dalam menghadapi situasi serodiskordan ini. W.S1 mengekspresikan tekad dan ketekunan dalam mencari solusi efektif untuk mengatasi tantangan ini. W.S2 menyatakan keyakinan bahwa niat untuk sembuh dari istri dan ketaatan pada pengobatan dapat mengurangi reaktivitas virus HIV. Sementara W.S3 merasa aman melalui informasi dan edukasi yang diperoleh dari acara KDS, dan berharap untuk tetap selalu sehat. W.S4 sama seperti S2 dimana dirinya yakin bahwa kepatuhan istri terhadap pengobatan dan pola makan yang teratur dapat mengurangi risiko penularan.

Konsep bertanggung jawab tergambar dalam tindakan nyata para subjek. W.S1 berani mengambil tantangan dan sudah membuka diri kepada keluarga tentang kondisi serodiskordan yang dialaminya, meskipun masih berhati-hati untuk terbuka kepada masyarakat umum. W.S2 menunjukkan tanggung jawab terhadap hubungan karena telah menikah dan memiliki anak, mengutamakan kestabilan keluarga. W.S3 terlibat aktif dalam acara KDS dan menjalani pemeriksaan rutin untuk memantau kondisinya, menunjukkan kesadaran akan tanggung jawab terhadap kesehatan diri. W.S4 meskipun dirinya terkadang masih merasa takut terhadap konsekuensi

negatif, namun tetap bertanggung jawab dengan memastikan istri patuh pada pengobatan.

Subjek menunjukkan keterlibatan aktif dalam mendukung pasangan mereka. W.S1 terlibat secara komunikatif dengan pasangannya, membantu mengingatkan untuk minum obat ARV. W.S2 ikut andil dalam memenuhi kebutuhan istri dan memberikan dukungan, walaupun seringkali ada kekhawatiran yang muncul. W.S3 terlibat aktif dalam mendukung pasangan, berbagi kekhawatiran, dan menjaga kesehatan bersama. W.S4 mengingatkan istri untuk minum obat dan mencoba untuk tidak terlalu sering mengingat masalah yang mungkin timbul, lebih fokus pada kondisi saat ini.

Pendirian subjek menyoroti komitmen mereka terhadap hubungan. W.S1 menunjukkan ketidaktakutan terhadap komentar orang lain dan siap menghadapi tantangan, termasuk permintaan istri meminta subjek untuk menikah lagi. W.S2 bertahan dalam hubungannya karena sudah menikah dan memiliki anak, menekankan pentingnya menjalani kehidupan berkeluarga. W.S3 merasa harmonis dalam hubungannya saat ini dan tidak melihat alasan untuk mencari pasangan baru. W.S4 mempertahankan hubungannya karena anak-anaknya dan merasa bertanggung jawab untuk memberikan stabilitas bagi mereka.

Keterlibatan subjek dalam menerima sifat kemanusiaan pasangan tercermin dalam dukungan dan empati yang mereka tunjukkan. W.S1 memberikan semangat kepada pasangannya dan fokus pada sisi positif dari

setiap tahapan yang dilalui. W.S2 menekankan pentingnya niat sembuh dan mematuhi pengobatan sebagai bentuk penerimaan ketergantungan pada bantuan medis. W.S3 memberikan semangat untuk istri dan merasa bersyukur atas kemajuan yang dicapai. W.S4 memperhatikan aspek kesehatan fisik pasangannya dan berusaha untuk memastikan pasangan mereka mendapatkan asupan makanan yang cukup, menunjukkan kepedulian terhadap kesejahteraan fisik.

Pemahaman dan penerimaan keterbatasan merupakan langkah awal untuk pertumbuhan pribadi. W.S1 mencoba melihat sisi positif dari setiap situasi untuk mengatasi ketakutan. W.S2 menyadari bahwa semua orang mengalami sakit dan mengajak untuk selalu menjaga kesehatan. W.S3 menemukan hikmah dalam mengetahui perkembangan istri dan menghubungkannya dengan penerimaan dan dukungan. W.S4 menekankan pentingnya menjaga kesehatan sebagai langkah pertama untuk mengatasi keterbatasan.

Temuan ini mendapat dukungan dari penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa penerimaan diri mencerminkan sejauh mana seseorang menerima dan memanfaatkan karakteristik pribadinya untuk menjalani kehidupan. Kepribadian yang sehat mencakup karakteristik penerimaan, seperti penerimaan terhadap kenyataan, tanggung jawab, aspek sosial, dan pengendalian emosi (Mufidatu, 2015, p. 15, mengutip Hurlock, 1992).

Robert Sternberg pada tahun 1988 memperkenalkan Teori Cinta Segitiga, yang menyatakan bahwa cinta terdiri dari tiga komponen utama, yaitu keintiman (intimacy), hasrat (passion), dan keputusan/kesetiaan (commitment). Penerimaan diri pada pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang menunjukkan keterkaitan pada salah satu teori tersebut yakni keintiman. Keintiman dalam teori cinta Sternberg mengacu pada kedekatan emosional dan kelekatan personal antara dua individu pasangan serodiskordan HIV. Ini mencakup saling berbagi pemikiran, perasaan, dan pengalaman pribadi dengan tingkat kedalaman yang tinggi. Keintiman melibatkan adanya keterbukaan, kepercayaan, dan saling mendukung dalam suatu hubungan.

Dalam hubungan cinta, keintiman menciptakan ikatan emosional yang kuat antara pasangan. Ini tidak hanya melibatkan kebahagiaan dan kegembiraan, tetapi juga keterlibatan dalam momen-momen sulit dan tantangan bersama. Keintiman memberikan fondasi untuk pemahaman mendalam satu sama lain, menciptakan rasa dekat dan terhubung secara emosional.

Dalam konteks Teori Hubungan Interpersonal, keempat responden mengekspresikan konsep keintiman melalui tiga model pendekatan yang berbeda, yakni Fair-exchange model, Transactional analysis model, dan Role model.

Dalam Fair-exchange model, menggambarkan keintiman sebagai hubungan di mana pasangan saling memberi dan menerima tanpa

menghitung untung-rugi, menciptakan kepuasan bersama. W.S1 menekankan komitmen untuk memperlakukan pasangannya secara setara, menciptakan hubungan saling memberi dan menerima, tanpa terpengaruh oleh status HIV. W.S2 melihat perbedaan status sebagai bagian dari kehidupan bersama, mencerminkan prinsip fair-exchange dimana keduanya memberikan dukungan tanpa memperhitungkan untung-rugi. W.S3, meskipun pasrah pada Tuhan, mencoba tetap setara dengan pasangannya melalui dukungan emosional dan spiritual. W.S4, dengan penggunaan pengaman yang hati-hati, berusaha menjaga penghormatan terhadap pasangannya, menunjukkan upaya fair-exchange untuk menjaga kesehatan bersama.

Dalam Transactional analysis model, menggambarkan hubungan yang tulus dan saling mendukung tanpa adanya intrik atau maksud tersembunyi. W.S1 menunjukkan tekad dan ketekunan dalam mencari solusi efektif terhadap HIV, mencerminkan komunikasi terbuka dan tanpa manipulasi sebagai kunci hubungan. W.S2 menyatakan keyakinan pada niat untuk sembuh dan ketaatan pada pengobatan, mencerminkan hubungan tanpa permainan dan dengan transaksi yang jujur. W.S3 merasa aman melalui informasi dan edukasi dari acara KDS, mencerminkan transaksi yang bebas dari permainan dan manipulasi. W.S4, dengan keyakinan pada kepatuhan istri terhadap pengobatan, menciptakan transaksi yang terbuka dan jujur dalam mendukung kesehatan bersama.

Dalam Role model, menggambarkan hubungan pribadi yang sangat kaya dan mendalam ditandai oleh komunikasi yang terbuka dan keterlibatan emosional. W.S1 menunjukkan keberanian menghadapi komentar orang lain dan keterlibatan emosional yang mendalam dalam hubungan, mencerminkan keintiman sebagai hubungan yang kaya dan terbuka. W.S2 bertahan dalam hubungannya karena niat untuk menjalani kehidupan berkeluarga, melebihi peran-peran yang diharapkan. W.S3 merasa harmonis dalam hubungannya saat ini, menunjukkan keintiman sebagai hubungan dengan komunikasi terbuka dan keterlibatan emosional. W.S4 mempertahankan hubungannya karena tanggung jawab terhadap anak-anaknya, mencerminkan keintiman sebagai hubungan yang penuh tanggung jawab dan keterlibatan mendalam. Keseluruhan, keempat responden mengeksplorasi konsep keintiman melalui beragam model pendekatan, menunjukkan keterlibatan aktif, komunikasi terbuka, dan keterlibatan emosional yang mendalam dalam hubungan mereka.

Dalam wawancara pada keempat subjek, diketahui bahwa keintiman tidak hanya mencakup hubungan romantis, tetapi juga melibatkan aspek kedekatan antarindividu, saling berbagi, komunikasi yang mendalam, dan upaya saling mendukung. Keintiman dapat diartikan sebagai kelekatan personal yang terjalin di antara individu, di mana pasangan saling berbagi pemikiran dan perasaan terdalamnya, meskipun pada subjek 4 (ID) akhirnya lebih milih menyembunyikan perasaan karena takut menyinggung perasaan

istrinya, namun subjek 4 masih bisa dikategorikan intim karena terlibat dalam upaya memberi dukungan pada pasangan.

Penerimaan diri menjadi salah satu proses dasar dari pertumbuhan pribadi yang sehat dan pengembangan potensi individu. Penerimaan diri dalam konteks serodiskordan HIV negatif mencerminkan komitmen untuk memahami dan menerima kondisi kesehatan pasangan tanpa menghakimi. Keintiman di sini melibatkan upaya untuk tetap terbuka dalam komunikasi, mendukung satu sama lain dalam menghadapi perasaan dan pikiran yang mungkin timbul terkait dengan status HIV.

Pada penelitian ini, penerimaan diri juga berdampak pada kesejahteraan emosional dan mental pasangan. Dengan menerima diri mereka sendiri dan situasi yang dihadapi, pasangan serodiskordan HIV negatif dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang mungkin timbul akibat kondisi serodiskordan. Penerimaan diri menjadi komponen kunci dalam membangun hubungan yang sehat dan kuat bagi pasangan serodiskordan HIV negatif yang memiliki pasangan positif HIV. Hal ini memungkinkan mereka untuk menghadapi tantangan dengan lebih baik, memperkuat kesejahteraan emosional mereka, dan mendorong pertumbuhan pribadi yang positif. Proses dan perjalanan hidup yang dihadapi oleh pasangan serodiskordan HIV negatif merupakan fase yang tidaklah mudah bagi individu secara umum. Tantangan ini membawa berbagai perubahan dan dampak yang terasa sangat signifikan dalam

kehidupan mereka. Namun, kenyataannya, pasangan-pasangan ini mampu membangun perilaku penerimaan diri yang positif.

Jika dikaitkan pada konsep penerimaan diri menurut filosofi Jawa, terutama konsep "nerimo ing pandum," maka dapat ditemukan hubungan yang dalam antara konsep tersebut. "Nrimo ing pandum" dalam bahasa Jawa dapat diartikan sebagai sikap menerima segala takdir atau nasib dengan lapang dada dan tanpa rasa pemberontakan. Filosofi "nrimo ing pandum" mengajarkan untuk menerima segala situasi dengan kebijaksanaan dan ketenangan batin. Dalam hal ini, keempat subjek menerima dan memahami kondisi serodiskordan HIV dengan lapang dada, tanpa menyalahkan diri sendiri atau pasangan yang terdiagnosa HIV positif. Meskipun pada awalnya S2 dan S4 respon emosional awal mengarah pada menyalahkan pasangannya, namun akhirnya kedua subjek tersebut berhasil dan bisa dikategorikan sebagai "nrimo ing pandum".

Penerimaan diri juga mencakup menerima diri sendiri dan pasangan apa adanya, termasuk kelemahan, ketidaksempurnaan, dan tantangan yang mungkin dihadapi. Ini mencerminkan filosofi Jawa yang mengajarkan untuk hidup dengan keseimbangan dan ketenangan batin, menghadapi kehidupan dengan sikap terbuka dan lapang dada. Selain itu, "nrimo ing pandum" juga mengandung makna keikhlasan dan ketulusan dalam menghadapi takdir. Dalam konteks pasangan serodiskordan, penerimaan diri dapat diartikan sebagai upaya untuk mencapai keikhlasan dalam

mendukung pasangan, mengatasi tantangan bersama, dan menjalani kehidupan dengan penuh keberanian.

Selain *nerimo ing pandum*, ada istilah lain juga sangat berkaitan dengan kondisi penerimaan diri pasangan serodiskordan HIV negatif yang dikenal dengan istilah “*mikul duwur mendem jero*”. Konsep "*mikul duwur mendem jero*" dalam filosofi Jawa mencerminkan ajaran untuk memikul beban atau tanggung jawab dengan kesabaran dan keberanian. Keempat subjek menunjukkan sisi “*mikul duwur mendem jero*” dimana dapat terlihat bahwa setiap beban atau tanggung jawab dalam hidup diemban dengan tekad dan keberanian yang mencakup dukungan emosional, fisik, dan psikologis.

Selain itu, "*Mikul duwur mendem jero*" juga menyoroti kebutuhan akan kesabaran dalam menghadapi berbagai rintangan. Keempat pasangan serodiskordan HIV negatif menunjukkan kesabaran untuk bersama-sama mengelola aspek-aspek yang berkaitan dengan kondisi kesehatan HIV, termasuk mendukung maupun mengingatkan perawatan (kuratif ARV) dan menyadari perubahan dalam hubungan seksual seperti yang dulunya tidak memakai kondom sekarang harus konsisten pakai kondom, harus mengetahui keadaan Viral load istri yang positif. Tanpa sikap saling membantu dan membawa beban bersama, pasangan serodiskordan HIV mungkin mengalami ketidakseimbangan dalam mengemban tanggung jawab terkait dengan kondisi kesehatan HIV. Pasangan HIV negatif dapat

merasa terbebani secara berlebihan, sementara yang HIV positif mungkin merasa terabaikan.

Pada keempat subjek pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang, terlihat jelas adanya penerapan konsep "nrimo ing pandum" dan "mikul duwur mendem jero." Mereka menunjukkan ketangguhan dalam menerima takdir, serta kesiapan untuk bersama-sama mengemban tanggung jawab dan beban hidup. Sikap "nrimo ing pandum" tercermin dalam penerimaan terhadap kondisi kesehatan pasangan, tanpa adanya perlawanan atau ketidakpuasan yang berlebihan. Di sisi lain, konsep "mikul duwur mendem jero" tercermin dalam kesediaan pasangan untuk bersama-sama menjalani perjalanan hidup yang penuh tantangan, membantu satu sama lain dengan keberanian dan tekad. Mereka saling membantu membawa beban yang mungkin timbul akibat status HIV, menciptakan hubungan yang seimbang dan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan juga menggambarkan bahwasanya keempat pasangan serodiskordan HIV negatif memiliki bentuk perilaku penerimaan diri yang sesuai dengan konsep penerimaan diri dalam Islam. Keempat subjek menunjukkan tingkat kesabaran yang tinggi dalam menghadapi kenyataan bahwa pasangan mereka terinfeksi HIV. Meskipun mengalami rasa sedih, cemas, atau bahkan marah, mereka tetap tenang dan berkomitmen untuk menjaga diri dari penularan virus. Sabar ini tercermin dalam kesediaan mereka untuk

terus mendukung pasangan, melakukan tes HIV secara rutin, dan menjalani kehidupan sehari-hari dengan kestabilan emosional.

Kesabaran mereka juga disertai dengan sikap ikhlas dan ridho terhadap takdir yang telah diberikan oleh Allah. Meskipun awalnya mereka terkejut atau bingung dengan diagnosis HIV pada pasangan, terlebih pada S3 yang dari awal tidak mengetahui informasi mengenai HIV, namun akhirnya keempat subjek menerima kondisi ini sebagai ujian yang harus dijalani. Sikap ikhlas ini tercermin dalam usaha mereka untuk menjaga hubungan dengan pasangan, memberikan dukungan, dan berusaha menjalani hidup dengan penuh kesabaran dan ketenangan. Keempat subjek juga menunjukkan bahwa mereka telah menerima takdir Allah dalam kondisi serodiskordan yang dihadapi dan tugas mereka hanya menghadapi ujian ini dengan ketabahan dan kepasrahan pada Allah. Sikap ini mendorong keempat subjek untuk terus berdoa berharap kesembuhan pasangan, mencari dukungan dari kelompok dukungan sebaya (KDS), dan melakukan upaya positif untuk menjaga kesehatan dan kebahagiaan keluarga.

Dengan adanya sabar, ikhlas, ridho, dan penerimaan takdir Allah, keempat pasangan serodiskordan ini menunjukkan keteguhan hati dan kebijaksanaan dalam menghadapi cobaan kehidupan. Sikap ini tidak hanya mempengaruhi keempat subjek secara individu tetapi juga memperkuat hubungan dan kesejahteraan keluarga mereka dalam menghadapi realitas yang kompleks dan penuh tantangan serta dapat mengambil hikmah positif dari kondisi yang mereka alami.

Hasil dalam penelitian yang dilakukan pengelompokkan sesuai dinamika psikologis penerimaan diri dalam tiga aspek utama, yaitu kognitif (yang berkaitan dengan proses berpikir dan pemahaman), afektif (yang melibatkan emosi dan perasaan), serta psikomotorik (yang mencakup tindakan fisik dan perilaku).

Dalam wawancara, subjek pertama (IR) menunjukkan pemahaman yang baik tentang HIV dan cara penularannya. Subjek dapat mengidentifikasi risiko penularan melalui aktivitas seksual, penggunaan jarum suntik bersama, dan kontak dengan darah terkontaminasi. subjek biasa meningkatkan aspek kognitifnya lewat mengikuti acara-acara KDS (kelompok dukungan sebaya) yang diselenggarakan.

Subjek pertama (IR) mengalami berbagai emosi saat pertama kali mengetahui diagnosis HIV pada pasangannya, termasuk kaget dan sedih. Namun, subjek berusaha untuk tetap tenang dan tidak menunjukkan kemarahan. Subjek juga mengakui adanya rasa takut terkait penularan HIV, namun mampu mengatasi hal ini dengan mengingat bahwa dirinya juga memiliki kekurangan dan pasangannya telah menerima subjek IR dengan baik. Hal tersebut berarti subjek memiliki defence mechanism dalam kategori bentuk kompensasi.

Subjek pertama (IR) aktif memberikan dukungan dan menjaga komunikasi dengan pasangannya dalam mengingatkan pasangannya untuk rutin minum obat ARV. Subjek memperlihatkan tindakan nyata dalam

memberikan dukungan kepada pasangan, seperti mengingatkan untuk rutin minum obat ARV (aspek psikomotorik).

Dalam wawancara, subjek pertama (IR) menunjukkan pemahaman yang cukup mendalam tentang HIV dan cara penularannya, sehingga dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko. Hal ini mencerminkan aspek kognitif yang kuat dari pengalaman subjek. Bukti konkritnya adalah pernyataan subjek yang secara jelas menguraikan berbagai cara penularan HIV. Selain itu, subjek juga mengekspresikan perasaan dan emosi mereka terkait dengan situasi ini, seperti kaget dan sedih saat pertama kali mengetahui diagnosis pasangan, serta rasa takut terhadap penularan HIV. Ini menunjukkan adanya aspek afektif dalam pengalaman subjek. Bukti dari pernyataan subjek membuktikan keberadaan emosi dan perasaan yang terlibat. Tindakan nyata dari subjek dalam memberikan dukungan dan bantuan kepada pasangan, seperti mengingatkan untuk minum obat ARV, menunjukkan adanya aspek psikomotorik dalam respons mereka terhadap situasi ini. Hal ini tercermin dari pernyataan subjek yang menggambarkan tindakan konkret yang mereka lakukan untuk membantu pasangan.

Selanjutnya subjek kedua (SY), pada aspek kognitif subjek kedua (SY) awalnya memiliki pengetahuan yang terbatas tentang HIV sebelum pasangannya terdiagnosa. Namun, setelah istri diagnosis HIV subjek kedua (SY) mencari informasi lebih lanjut dan memperluas pemahamannya, terutama terkait dengan cara penularan HIV. Ini menunjukkan bahwa SY memiliki kemampuan untuk memproses dan mengintegrasikan informasi

baru ke dalam pemahamannya. Subjek meningkatkan aspek kognitifnya dengan mencari informasi pada rekannya yang menjadi dokter spesialis penyakit dalam di Italia.

Subjek kedua (SY) juga mengekspresikan perasaan dan emosi mereka terkait dengan situasi ini, yakni kaget, sedih, dan khawatir saat pertama kali mengetahui diagnosis pasangan, serta rasa takut akan penularan HIV, terutama pada anak-anak. Kekhawatiran SY terhadap penularan HIV pada anak-anaknya menggambarkan rasa perlindungan dan cinta sebagai orangtua. Rasa marah yang dirasakan SY terkait dengan cara pasangannya terinfeksi HIV yakni kemungkinan dari tato menunjukkan bahwa SY memiliki kepekaan terhadap kesalahan yang terjadi yang kemungkinan besar pasangannya terkontaminasi HIV dari jarum suntik pembuatan tato yang tidak steril.

Subjek kedua (SY) secara aktif terlibat dalam mendukung pasangannya, baik dalam mengingatkan untuk minum obat ARV maupun dengan mencari informasi dari sumber terpercaya. Hal ini menunjukkan bahwa SY tidak hanya memiliki pengetahuan, tetapi juga mengambil tindakan nyata untuk mendukung pasangannya dalam pengelolaan kondisi HIV. Selain itu, tindakan mencari bantuan dari dokter teman di Italia menunjukkan bahwa SY adalah individu yang proaktif dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk memperoleh informasi dan dukungan yang lebih luas.

Dalam wawancara, subjek kedua (SY) menunjukkan pemahaman yang kuat tentang HIV, cara penularannya, dan pencegahan. Hal ini mencerminkan aspek kognitif yang baik dari pengalaman subjek. Bukti konkritnya adalah pernyataan subjek yang secara jelas menguraikan berbagai cara penularan HIV. Selain itu, subjek juga mengungkapkan perasaan dan emosi mereka terkait dengan situasi ini, seperti kaget, sedih, dan khawatir. Ini menunjukkan adanya aspek afektif dalam pengalaman subjek. Bukti dari pernyataan subjek membuktikan keberadaan emosi dan perasaan yang terlibat. Tindakan nyata dari subjek dalam memberikan dukungan dan bantuan kepada pasangan juga mengindikasikan adanya aspek psikomotorik dalam respons mereka terhadap situasi ini. Hal ini tercermin dari pernyataan subjek yang menggambarkan tindakan konkret yang mereka lakukan untuk membantu pasangan.

Selanjutnya subjek ketiga (PR), terlihat dari cara dia menyikapi kondisinya. Awalnya, ketika istri terdiagnosa positif HIV, dia mengaku bingung dan tidak mengerti tentang penyakit tersebut. Namun, seiring berjalannya waktu, subjek PR mencari informasi dan mendapatkan edukasi dari Kelompok Dukungan Serodiskordan (KDS). Hal ini menunjukkan bahwa subjek PR aktif mencari pengetahuan untuk memahami situasinya lebih baik. Bukti dari aspek kognitif ini adalah ketika subjek PR menyebutkan bahwa dia mengikuti acara-acara KDS dan rutin melakukan tes HIV setiap 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa subjek PR telah

memperoleh pengetahuan yang memadai tentang cara mengelola kondisi serodiskordan, serta upaya pencegahan penularan.

Subjek ketiga (PR) mengaku merasa bingung karena sebelumnya tidak mengetahui tentang virus HIV, namun akhirnya menerima kondisi ini dengan pasrah dan bersyukur. Hal ini menunjukkan bahwa subjek PR telah mengalami perjalanan emosional yang signifikan dalam menerima dirinya dan situasinya. Dirinya tidak menunjukkan tanda-tanda kemarahan atau frustrasi yang berlebihan terkait kondisi ini, meskipun ada sedikit ketakutan maupun kecemasan tentunya, namun subjek PR terus mencari cara untuk memahaminya lebih dalam supaya terhindar dari takut atau lain sebagainya.

Subjek ketiga (PR) secara aktif terlibat dalam membantu mengingatkan pasangannya untuk konsisten minum ARV, yang merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan pasangan. Selain itu, subjek PR juga mencari dukungan dari KDS, di mana dirinya dapat berbagi pengalaman dan emosi dengan orang-orang dalam situasi serupa (Serodiskordan). Tindakan ini membantu subjek PR dalam mengatasi stres dan memperkuat hubungan dengan pasangannya. Selain itu, subjek PR mengatasi stres atau kesedihannya dengan menyendiri, merokok sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa subjek PR memiliki strategi konkret untuk mengelola tekanan psikologis yang muncul akibat situasi ini.

Dalam wawancara, subjek ketiga (PR) menunjukkan komitmen dan ketekunan dalam menghadapi situasi serodiskordan HIV dengan berbagai aspek yang tergambar jelas. Dari segi kognitif, awalnya subjek PR

mengakui kebingungannya terhadap kondisi istri yang terdiagnosa positif HIV. Namun, seiring berjalannya waktu, PR aktif mencari informasi dan mendapatkan edukasi dari Kelompok Dukungan Serodiskordan (KDS), menunjukkan kesungguhan untuk memahami dan mengelola kondisi tersebut. Di sisi afektif, subjek PR mengalami perjalanan emosional yang signifikan, dari kebingungan awal hingga akhirnya menerima dengan pasrah dan bersyukur. Meskipun ada ketakutan dan kecemasan, dirinya terus mencari cara untuk memahami informasi dirinya lebih dalam sehingga bisa mennggulangi kecemasan itu. Dalam aspek psikomotorik, PR terlibat aktif dalam membantu mengingatkan pasangannya untuk konsisten minum ARV, mencerminkan kepedulian terhadap kesehatan pasangannya. Subjek PR juga mencari dukungan dari KDS, berbagi pengalaman dengan orang-orang dalam situasi serupa, dan memiliki strategi konkret seperti menyendiri dan merokok untuk mengatasi stres. Keseluruhan, PR telah menunjukkan dedikasi yang luar biasa dalam mengatasi dan memahami situasi serodiskordan HIV melalui aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik.

Terakhir pada subjek keempat (ID), memperlihatkan kesadaran tinggi terhadap penyebab dan cara penularan HIV. Subjek ID menyadari bahwa perkiraan penyebab HIV terkait dengan pergantian pasangan sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa subjek ID memiliki pemahaman yang cukup baik tentang bagaimana salah satu penularan HIV dapat terjadi. Awalnya subjek keempat (ID) mengalami perasaan campur aduk antara sedih dan takut ketika mengetahui bahwa pasangannya terinfeksi HIV. Rasa

takut terhadap potensi penularan kepada anak yang belum lahir menunjukkan kekhawatiran dan tanggung jawab yang mendalam terhadap kesejahteraan keluarganya. Meskipun demikian, subjek ID berhasil mengelola emosinya dengan bijak, berusaha untuk tetap tenang, dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan pada pasangannya.

Subjek keempat (ID) mengambil langkah-langkah konkret untuk menjaga kesehatan diri dan mendukung pasangannya. Subjek ID mencoba mengatasi stres dan kecemasan dengan mengambil tindakan konkret dengan rutin melakukan pemeriksaan HIV setiap 6 bulan di puskesmas Halmahera sebagai bentuk tindakan preventif. Selain itu, subjek ID juga memastikan bahwa kondom digunakan dengan benar selama hubungan seksual, menunjukkan komitmen terhadap praktik yang aman.

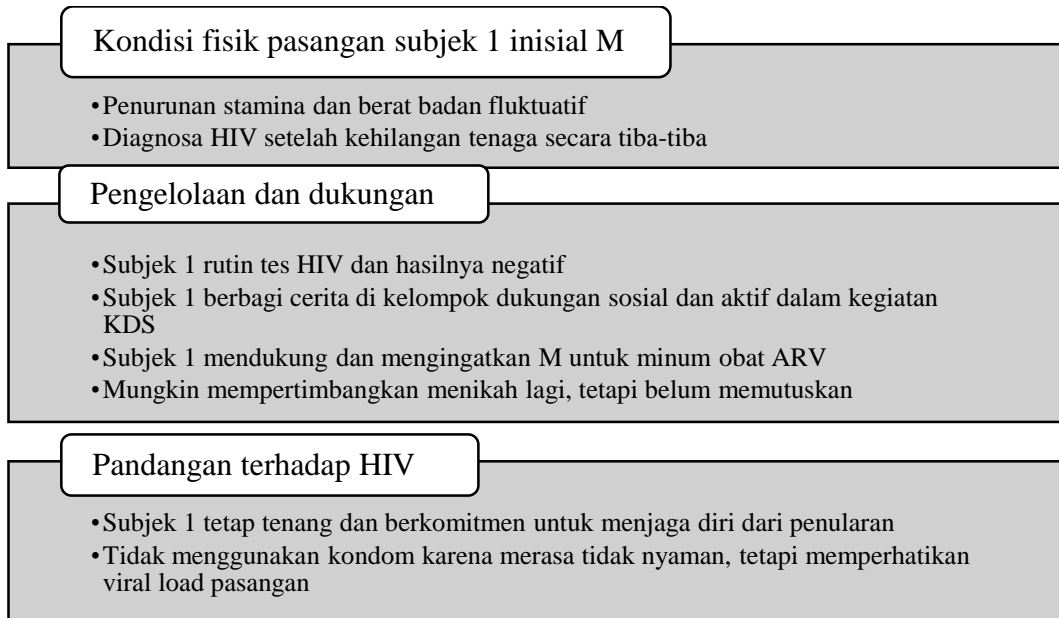
Dalam wawancara, subjek keempat (ID) menunjukkan kesadaran tinggi terhadap penyebab dan cara penularan HIV. Dia memiliki pemahaman yang baik tentang potensi penularan terkait pergantian pasangan sebelumnya. Awalnya, subjek ID juga mengalami perasaan campur aduk antara sedih dan takut ketika mengetahui kondisi pasangannya terinfeksi HIV, namun dia berhasil mengelola emosinya dengan bijak, berusaha untuk tetap tenang, dan memberikan dukungan emosional pada pasangannya. Di sisi psikomotorik, subjek ID mengambil langkah-langkah konkret untuk menjaga kesehatan diri maupun mendukung pasangannya dan rutin melakukan pemeriksaan HIV setiap 6 bulan di puskesmas Halmahera sebagai bentuk tindakan preventif. Selain itu, subjek ID

memastikan penggunaan kondom yang benar selama hubungan seksual, menunjukkan komitmen terhadap praktik yang aman.

Keempat subjek tersebut menunjukkan sikap yang sangat positif dan konstruktif terhadap situasi serodiskordan HIV yang mereka hadapi. Meskipun masing-masing dari mereka memiliki strategi dan mekanisme adaptasi yang berbeda, namun hasil akhirnya adalah penerimaan diri yang positif. Hal ini menggambarkan betapa beragamnya cara individu menanggapi dan beradaptasi dengan tantangan serodiskordan HIV. Meskipun menghadapi situasi yang serius, keempat subjek berhasil mencapai tingkat penerimaan diri yang positif terkait kondisi mereka. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada satu pendekatan atau strategi tunggal yang tepat untuk semua orang.

Setiap individu dapat menemukan cara sendiri untuk mengelola dan menjalani hidup dengan HIV sesuai dengan kebutuhan dan preferensi mereka. Dengan sikap positif, strategi adaptasi yang sesuai, dan penerimaan diri yang baik, mereka dapat mencapai kualitas hidup yang memuaskan dan bahagia. Hal ini memberikan inspirasi dan memotivasi orang lain yang menghadapi kondisi serupa untuk menemukan cara mereka sendiri untuk mengelola dan menjalani hidup dengan penuh semangat dan harapan.

Gambar 4.3
Subjek 1



Gambar 4.4

Subjek 2

Kondisi fisik pasangan subjek 2 inisial N

- N tertular HIV setelah membuat tato
- Penularan terjadi sekitar seminggu setelah pembuatan tato

Pengelolaan dan dukungan

- Subjek 2 rutin tes HIV dan hasilnya tetap negatif
- Prihatin terhadap kemungkinan penularan kepada anak-anak
- Mengatasi depresi dengan minum alkohol atau pergi jalan-jalan

Pandangan terhadap HIV

- Subjek 2 mencari pengetahuan melalui KDS dan acara edukasi
- Aktif mendukung pasangan dalam perjalanan pengobatan ARV
- Mengetahui efek samping ARV yang dirasakan oleh pasangan

Gambar 4.5

Subjek 3

Kondisi fisik pasangan subjek 3 inisial H

- Subjek 3 belum mengetahui apa itu HIV sebelum pasangan terkena
- Setelah edukasi, pemahaman tentang virus HIV meningkat

Pengelolaan dan dukungan

- Subjek 3 aktif dalam KDS untuk mendapatkan dukungan
- Menjalani tes HIV rutin setiap 6 bulan
- Memberikan dukungan kepada istri untuk konsisten mengonsumsi ARV

Pandangan terhadap HIV

- Subjek 3 menggunakan merokok sebagai cara mengatasi perasaan sedih
- Berfokus pada menjaga kesehatan dan bersyukur atas edukasi dari KDS

Gambar 4.6

Subjek 4

Kondisi fisik pasangan subjek 4 inisial FIS

- Diagnosa HIV ketika sedang hamil

Pengelolaan dan dukungan

- Subjek 4 rutin tes HIV dan hasilnya tetap negatif
- Subjek 4 memberikan dukungan kepada istri dengan memastikan pengobatan dan konsumsi ARV tepat waktu
- Merasa khawatir tentang kemungkinan HIV mempengaruhi anak dalam kandungan

Pandangan terhadap HIV

- Subjek 4 bertahan dan mencoba mempertahankan keyakinannya
- Menjaga hubungan seksual dengan menggunakan pengaman
- Fokus pada menjaga kesehatan dan kebahagiaan keluarga saat ini

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasangan serodiskordan HIV negatif yang memiliki pasangan positif HIV mampu mengembangkan kemampuan penerimaan diri yang kuat. Mereka mengalami berbagai tahapan emosional, mulai dari keterkejutan dan sedih hingga kekhawatiran dan rasa tanggung jawab, namun mampu mengelola emosi-emosi tersebut dengan bijak. Kemampuan penerimaan diri ini mempengaruhi berbagai aspek kehidupan mereka, termasuk kesejahteraan emosional, komunikasi yang terbuka, dan hubungan yang sehat dengan pasangan.

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa tidak ada satu pendekatan atau strategi yang bersifat universal dalam mengatasi masalah kondisi serodiskordan HIV. Setiap individu memiliki cara serta mekanisme adaptasi yang berbeda-beda. Namun pada akhirnya, pasien dapat mencapai tingkat penerimaan diri yang positif. Hal ini memberikan harapan dan inspirasi bagi orang-orang yang menghadapi kondisi serupa untuk menemukan jalan mereka sendiri menuju kehidupan yang penuh semangat dan bahagia, dengan dukungan penuh dari pasangan dan lingkungan sekitarnya.

B. Rekomendasi

1. Bagi Subjek (Pasangan Serodiskordan Negatif)

Subjek dapat sepenuhnya memahami dan menerima kondisi serodiskordan HIV negatif sebagai bagian integral dari kehidupan mereka. Selain itu, adanya kemampuan untuk membangun komunikasi yang terbuka dan penuh empati di antara pasangan serodiskordan HIV negatif yang memiliki pasangan positif HIV.

2. Bagi Lembaga yang Terkait

Lembaga terkait, termasuk lembaga kesehatan dan pendidikan, memiliki tanggung jawab untuk menyediakan sumber daya dan dukungan yang memadai bagi pasangan Serodiskordan HIV. Hal ini mencakup akses terhadap informasi medis yang akurat dan terbaru, serta akses ke konseling dan jaringan dukungan. Selain itu, diharapkan bahwa lembaga ini akan mengembangkan program pendidikan dan advokasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kondisi ini, sehingga meminimalkan prasangka dan meningkatkan tingkat inklusi. Terakhir, lembaga juga perlu memastikan bahwa kebijakan dan layanan kesehatan mereka mencakup kebutuhan khusus dari pasangan serodiskordan tidak hanya positif HIV namun juga pasangan yang negatif, sehingga mereka dapat menerima perawatan yang sesuai dan mendukung.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran untuk peneliti selanjutnya agar dapat memperluas penelitian tentang penerimaan diri pada pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang. Selain memfokuskan pada penerimaan diri, disarankan untuk mempertimbangkan aspek-aspek psikologis lainnya yang mungkin mempengaruhi kesejahteraan pasangan dalam situasi ini.

Lampiran 1
PERNYATAAN PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Judul Penelitian : Analisis Penerimaan Diri Pasangan Serodiskordan HIV
Negatif di Semarang

Peneliti : Ni'matul Maula

Status : Mahasiswi prodi Psikologi fakultas Psikologi dan
Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Sebelum Anda menyatakan ketersediaan untuk menjadi subjek dalam penelitian ini, sangat penting bagi Anda untuk membaca dengan teliti penjelasan terkait penelitian ini. Pada lembar persetujuan ini, akan diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kerahasiaan yang terkait dengan penelitian ini.

A. Tujuan Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mengetahui bagaimana proses dinamika psikologis penerimaan diri terjadi pada pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang. Metode wawancara ini dilakukan dengan pendekatan tanya jawab sepihak yang bersifat sistematis, dan didasarkan pada tujuan penelitian.

B. Prosedur Penelitian

Peneliti melakukan wawancara dengan Pasangan serodiskordan HIV Negatif di Semarang yang memiliki pasangan positif HIV. Durasi

wawancara diperkirakan sekitar 30 menit. Namun, ada kemungkinan wawancara dapat berlangsung lebih atau kurang dari estimasi tersebut tergantung pada situasi dan kondisi lapangan. Jumlah sesi dan lamanya wawancara disesuaikan dengan keadaan yang dihadapi.

C. Manfaat Penelitian

Diharapkan bahwa subjek-subjek mendapatkan kesempatan untuk mengekspresikan perasaan dan pemikiran mereka selama proses penerimaan diri. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan bantuan kepada subjek dalam memahami dan menerima diri mereka secara menyeluruh.

D. Kerahasiaan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini dijaga kerahasiaannya dengan cermat. Identitas subjek, termasuk nama, diubah menggunakan inisial sehingga subjek tidak perlu khawatir akan diketahui oleh pihak lain. Hasil dari penelitian ini dipublikasikan dalam bentuk laporan penelitian dan disampaikan dalam presentasi tanpa mencantumkan identitas asli subjek.

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/inisial : IPSYAO
Tempat, tanggal/lahir : Bandung, 7-7-1970
Usia : 53
Alamat : Semarang
No HIP : 083182908957

Semarang, 08 Oktober 2023

()
IPSYAO

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/inisial : ~~SHI~~ SHI NYO
Tempat, tanggal/lahir : BAKI, 19 FEBRUARI 1988.
Usia : 35
Alamat : Jl Palebon Baru A1
No HP : 0896 81322931

Semarang, Oktober 2023

()

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/inisial *Priyatno*
Tempat, tanggal/lahir *Priyatno 17 Januari 1966*
Usia :
Alamat *Sidorejo RT3 RW3 Karangawen. Demak, Pandan.*
No HP *088900855144* *Jember*

Semarang, Oktober 2023



(Priyatno)

LEMBAR PERSETUJUAN

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda dinyatakan bersedia untuk menjadi subjek dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Nama/inisial : *Indrianto*
Tempat, tanggal/lahir : *Semarang, 26-1-1977*
Usia :
Alamat : *Jl. Sidodrajat 20157*
No HP : \

Semarang, Oktober 2023



()

Lampiran 2

Panduan Wawancara

Opening

Memperkenalkan Diri	Perkenalkan Nama Saya N'matul Maula, mahasiswi prodi psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Menjelaskan Tujuan Dari Wawancara	Jadi saya ingin melakukan penelitian mengenai skripsi saya yaitu bagaimana proses dinamika psikologis penerimaan diri terjadi pada pasangan serodiskordan HIV negatif di Semarang
Wawancara dimulai	Apaakah wawancara bisa saya mulai?

Isi

Identitas	Profil Subjek	a. Nama Responden b. Inisial Pasangan c. Usia Responden d. Usia Pasangan e. Jenis Kelamin Responden f. Jenis Kelamin Pasangan g. Lama Pasangan terdiagnosa HIV
-----------	---------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> h. Perkiraan penyebab pasangan terinfeksi HIV (PSP, Transgender, Penasun, LSL) i. Pekerjaan Responden j. Pekerjaan Pasangan k. Tingkat pendidikan terakhir responden l. Tingkat pendidikan terakhir pasangan
	<p>Gaya Hidup Pasangan</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Gaya hidup pasangan sebelum terkena HIV (terlibat perilaku beresiko/tidak) b. Gaya hidup pasangan setelah terkena HIV (perubahan signifikan) c. Gejala pertama yang dialami pasangan sehingga memutuskan untuk memeriksa HIV d. Lingkup pertemanan pasangan Terbuka/tertutup terkait status HIV pasangan

	Kondisi awal subjek	<p>a. Memiliki pengetahuan sebelumnya tentang HIV/AIDS sebelum mengetahui status pasangan</p> <p>b. Perasaan pertama kali mengetahui pasangan terinfeksi HIV</p> <p>c. Memperoleh notifikasi pasangan</p> <p>d. Perasaan saat tes HIV dan akhirnya dinyatakan Negatif</p>
Tahapan Penerimaan Diri		
Aspek	Indikator	Pertanyaan
Daniel	Penolakan untuk menerima kenyataan bahwa satu pasangan memiliki HIV positif.	<p>a. Merespons tantangan dalam kehidupan seksual</p> <p>b. Rasa takut akan penularan</p>
Anger	Kemarahan terhadap situasi atau mungkin terhadap pasangan atau diri sendiri.	<p>a. Marah pada situasi, pasangan, atau bahkan diri sendiri</p> <p>b. Merespon kemarahan (menyimpannya sendiri, mengungkapkannya dengan</p>

		kata-kata, atau mungkin dengan tindakan fisik)
Bargaining	Mencari cara untuk menegosiasikan atau mencari solusi untuk mengatasi situasi.	a. Berpikir tentang melakukan tindakan tertentu yang dapat mengubah situasi (meningkatkan spiritual)
Depression	Mengalami perasaan sedih, putus asa, kehilangan minat atau energi.	a. Merasa tertekan atau sedih karena situasi serodiskordan b. Mengatasi perasaan sedih, putus asa, dan cemas terkait situasi
Acceptance	Menerima situasi dan mulai menemukan cara untuk hidup dengan keadaan ini.	a. Langkah-langkah untuk memahami dan menerima situasi b. Langkah-langkah konkrit yang di ambil untuk memastikan kesehatan dan kebahagiaan dalam hubungan

Aspek- aspek Penerimaan Diri		
Aspek	Indikator	Aspek Pertanyaan

Perasaan Sederajat	Tidak merasa lebih tinggi dari orang lain.	<ul style="list-style-type: none"> a. Hubungan tetap setara dan seimbang meskipun ada perbedaan status HIV b. Empati
	Menghargai kelebihan dan kekurangan	<ul style="list-style-type: none"> a. Merawat diri dan Menerima keadaan saat ini b. Menerima kelebihan dan kekurangan pasangan
Percaya pada kemampuan diri	Memiliki keyakinan	<ul style="list-style-type: none"> a. Meyakini dapat mengatasi tantangan yang dihadapi b. Mampu mengambil keputusan
	Optimis	<ul style="list-style-type: none"> a. Harapan dan rencana saat ini untuk dirinya dan pasangan b. Rencana jangka panjang dan jangka pendek
Bertanggung Jawab	Berani menerima konsekuensi	<ul style="list-style-type: none"> a. Risiko atau konsekuensi negatif yang mungkin timbul
	Menerima Kritikan	<ul style="list-style-type: none"> a. Tanggapan keluarga, masyarakat terkait status serodiskordan b. Cara menyikapi kritikan dan pendapat orang lain

Orientasi Keluar Diri	Membantu dan memberikan dukungan kepada orang lain	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjaga dan memberikan dukungan yang dibutuhkan pasangan b. Menjaga komunikasi dengan pasangan
	Mengekspresikan perasaan kepada orang lain	<ul style="list-style-type: none"> a. Menceritakan apa yang dirasakan b. Menunjukkan (ekspresi) apa yang dirasakan kepada orang lain dengan apa adanya
Berpendirian	Sikap apa adanya	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak takut komentar orang lain b. Mampu menjadi diri sendiri didepan pasangan maupun orang lain
	Tidak mudah terpengaruh	<ul style="list-style-type: none"> a. Alasan yang membuat masih bertahan b. Prinsip yang dipegang hingga sekarang
Menerima sifat kemanusiaan	Memiliki Kepedulian	<ul style="list-style-type: none"> a. Memahami keadaan pasangan b. Memperkuat pasangan dengan kondisi HIV

	Mengenali Perasaan diri sendiri	a. Perasaan saat ini setelah melewati berbagai tahapan b. Mampu mengelola emosi
Menyadari Keterbatasan	Tingkat introspeksi dan kesadaran diri yang tinggi.	Mengambil hikmah dari situasi tersebut
Pengetahuan tentang HIV		
Cara Penularan HIV	Memahami bagaimana HIV dapat menyebar dari satu orang ke orang lain.	a. Pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV b. Memastikan bahwa kehidupan seksual mereka tetap aman
Upaya Pencegahan	Mengetahui tindakan pencegahan yang efektif untuk menghindari penularan HIV.	a. Langkah-langkah untuk mencegah penularan HIV b. Pengetahuan penggunaan kondom, tes HIV secara teratur, atau program pencegahan lainnya
Pengobatan	Mengetahui tentang opsi pengobatan yang ada untuk mengelola HIV	a. Pengetahuan pengobatan HIV yang tersedia b. Efektivitas terapi antiretroviral (ARV)

Penutup

Mengucapkan terima kasih atas kesediaannya dalam memberikan informasi secara mendetail	Saya ingin mengucapkan terima kasih atas kesempatan yang Anda berikan kepada saya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah saya ajukan. Saya harap pengalaman ini dapat menjadi pembelajaran berharga bagi kita semua, terutama bagi saya secara pribadi.
Memberikan semangat dan dukungan atas peristiwa yang pernah dialaminya	Semoga apa yang Anda alami dapat membantu Anda tumbuh menjadi versi diri yang lebih baik.

Lampiran 3

Pedoman Wawancara

Profil Subjek

- Nama Responden
- Inisial Pasangan
- Usia Responden
- Usia Pasangan
- Jenis Kelamin Responden
- Jenis Kelamin Pasangan
- Lama Pasangan terdiagnosa HIV
- Perkiraan penyebab pasangan terinfeksi HIV (PSP, Transgender, Pemasun, LSL)
- Pekerjaan Responden
- Pekerjaan Pasangan
- Tingkat pendidikan terakhir responden
- Tingkat pendidikan terakhir pasangan

Gaya Hidup Pasangan

- Gaya hidup pasangan sebelum terkena HIV (terlibat perilaku beresiko/tidak)
- Gaya hidup pasangan setelah terkena HIV (perubahan signifikan)
- Gejala pertama yang dialami pasangan sehingga memutuskan untuk memeriksa HIV

- Lingkup pertemanan pasangan
- Terbuka/tertutup terkait status HIV pasangan

Kondisi Awal Subjek

- Memiliki pengetahuan sebelumnya tentang HIV/AIDS sebelum mengetahui status pasangan
- Perasaan pertama kali mengetahui pasangan terinfeksi HIV
- Memperoleh notifikasi pasangan
- Perasaan saat tes HIV dan akhirnya dinyatakan Negatif (Notifikasi Pasangan)

Fokus	Pertanyaan
Tahap Penerimaan Diri	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana anda merespons tantangan dalam kehidupan seksual terkait rasa takut akan penularan HIV? • Bagaimana anda merespon kemarahan pada situasi serodiskordan, pasangan, atau bahkan diri sendiri (menyimpannya sendiri, mengungkapkannya dengan kata-kata, atau mungkin dengan tindakan fisik)? • Berpikir melakukan tindakan tertentu yang dapat mengubah situasi (contoh: meningkatkan spiritual/mendekatkan diri pada Tuhan)?

	<ul style="list-style-type: none"> • Ketika anda merasa tertekan atau sedih karena situasi serodiskordan dan bagaimana anda mengatasi perasaan sedih, putus asa, dan cemas terkait situasi serodiskordan? • Bagaimana langkah-langkah yang anda ambil untuk memahami dan menerima situasi serodiskordan? • Bagaimana langkah-langkah konkrit yang anda ambil untuk memastikan kesehatan dan kebahagiaan dalam hubungan?
Aspek Penerimaan Diri	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana anda membuat hubungan tetap setara dan seimbang meskipun ada perbedaan status HIV? • Bagaimana anda merawat serta menjaga diri anda dan menerima keadaan saat ini? • Bagaimana cara anda menerima kelebihan dan kekurangan pasangan? • Bagaimana anda meyakini dapat mengatasi tantangan yang dihadapi dan mampu mengambil keputusan untuk merawat diri dan pasangan? • Bagaimana harapan dan rencana anda saat ini untuk diri sendiri dan pasangan?

	<p>NB: Rencana jangka panjang dan jangka pendek</p> <ul style="list-style-type: none">• Bagaimana anda berani menerima risiko atau konsekuensi negatif yang mungkin akan timbul atas situasi serodiskordan?• Bagaimana tanggapan keluarga, masyarakat terkait status serodiskordan?• Bagaimana cara menyikapi kritikan dan pendapat orang lain terkait situasi serodiskordan?• Bagaimana anda menjaga komunikasi dengan pasangan dan memberikan dukungan yang dibutuhkan pasangan?• Bagaimana anda menceritakan apa yang anda rasakan kepada pasangan atau orang lain terkait kekhawatiran-kekhawatiran dalam hubungan?• Bagaimana anda mampu menjadi diri sendiri didepan pasangan maupun orang lain dan tidak takut akan komentar orang lain?• Bagaimana terkait prinsip yang dipegang hingga sekarang dan alasan yang membuat masih bertahan dengan pasangan?
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana anda memahami keadaan pasangan dan menguatkan pasangan dengan kondisi HIV positif? • Bagaimana perasaan anda saat ini setelah melewati berbagai tahapan penerimaan diri • Bagaimana anda dapat mengelola emosi, apa saja yang anda lakukan? • Bagaimana anda mengambil hikmah dari situasi serodiskordan?
<p>Pengetahuan tentang HIV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana anda mendapatkan pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV, dan apa saja cara penularannya • Bagaimana anda memastikan bahwa kehidupan seksual anda dan pasangan tetap aman • Bagaimana langkah-langkah yang anda lakukan untuk mencegah penularan HIV • Apa saja yang anda ketahui tentang penggunaan kondom, tes HIV secara teratur, atau program pencegahan lainnya • Bagaimana yang anda ketahui mengenai pengobatan HIV yang tersedia

	<ul style="list-style-type: none">• Bagaimana efektivitas dari terapi antiretroviral (ARV)
--	--

Lampiran 4

Jadwal Pelaksanaan Penelitian

NO	Subjek	Hari, tanggal	Waktu (- /+)	Kegiatan
1.	IR	Senin, 16 Oktober 2023	09.00- 09.30	Meminta kesediaan subjek untuk menjadi informan penelitian dan mengisi informed consent sekaligus pelaksanaan wawancara
2.	SY	Senin, 16 Oktober 2023	09.30- 10.00	Meminta kesediaan subjek untuk menjadi informan penelitian dan mengisi informed consent sekaligus pelaksanaan wawancara
3.	PR	Senin, 16 Oktober 2023	10.00- 10.30	Meminta kesediaan subjek untuk menjadi informan penelitian dan mengisi informed consent sekaligus pelaksanaan wawancara

4.	ID	Senin, 16 Oktober 2023	10.30- 11.00	Meminta kesediaan subjek untuk menjadi informan penelitian dan mengisi informed consent sekaligus pelaksanaan wawancara
----	----	---------------------------	-----------------	--

Lampiran 5

Transkrip Wawancara Subjek 1

Nama (Inisial) : Irsyad (IR)

Tempat, Tanggal Lahir: Bandung, 07 Juli 1970

Usia : 53

Alamat : Semarang

Tanggal Wawancara : Semarang, 16 Oktober 2023

Keterangan

Peneliti: P

Subjek : S

Hasil Wawancara

P	Assalamu'alaikum pak, sebelumnya perkenalkan nama saya Ni'matul Maula, mahasiswi dari prodi Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Jadi saya ingin melakukan penelitian mengenai skripsi saya yaitu bagaimana proses dinamika psikologis penerimaan diri pada pasangan Serodiskordan HIV negatif di Semarang pak, sebelumnya apakah bapak berkenan?
S	Iya mbak berkenan, silahkan
P	Baik pak terimakasih, sebelumnya bapak minta tolong diisi dulu lembar persetujuan ini sebagai bukti pernyataan kesediaan!
S	Boleh mbak sini
P	Langsung saya ya pak ke pertanyaan

	Pasangan bapak kalau boleh tahu inisialnya apa pak dan sekarang usianya berapa?
S	Inisial M sekarang usianya 53 tahun
P	Sudah berapa lama pasangan terdiagnosa HIV dan perkiraan pasangan terdiagnosa HIV gara-gara apa pak?
S	dari 2011 kalau diitung-itung ya kurang lebih 12 tahun, saya gak ngerti mbak sampai sekarang bisa positif karena apa
P	Ooo begitu ya pak, jadi sampai sekarang belum tahu karena apa, lalu pekerjaan bapak dan istri bapak sekarang apa nggih pak kalau boleh tahu?
S	Itu saya kerja swasta kalau istri IRT
P	Untuk tingkat pendidikan terakhir bapak dan istri?
S	saya S1 kalau istri lulusan SMA
P	Lanjut ya pak ke pertanyaan selanjutnya pak
S	Iya mbak silahkan
P	Pasangan bapak sebelum terkena HIV pernah terlibat perilaku beresiko/tidak pak, lalu setelah terkena HIV apakah ada perubahan signifikan yang terjadi di istri bapak?
S	Normal aja mbak dan tidak terlibat perilaku berisiko. Iya setelah terdiagnosa ada perubahan di kondisi fisik istri saya, ngedrop terus BB nya naik turun
P	Lalu gejala awal yang membuat akhirnya memutuskan untuk periksa apa pak dan untuk status positif HIV terbuka/tertutup pada orang-orang?

S	Langsung sakit, pas itu lagi kerja pas dulu kan masih kerja di pabrik eh tiba-tiba ngedrop terus dilarikan ke Rumah Sakit di periksa ternyata positif. Kalau untuk itu tertutup sih mbak tapi ada beberapa yang tahu.
P	begitu ya pak, kasian ya pak
P	Sebelum istri didiagnosa HIV apakah bapak sebelumnya memiliki pengetahuan tentang HIV?
S	Sedikit banyak ngerti mbak
P	Lalu perasaan pertama kali pas tahu pasangan terinfeksi HIV bagaimana pak?
S	Yang pasti awalnya ya kaget tapi disitu saya berusaha seolah-olah tidak ada masalah
P	Terus pas bapak memperoleh notifikasi pasangan buat juga cek gimana?
S	Yaa saya cek juga tapi Alhamdulillah negatif, dicek beberapa kali hasilnya negatif sampai sekarang
P	Alhamdulillah ya pak, semoga tetap terjaga nggih pak
P	Izin lanjut ke pertanyaan lagi pak, bagaimana bapak merespons tantangan dalam kehidupan seksual terkait rasa takut akan penularan HIV?
S	Saya mencoba tetap tenang ketika mengetahui pasangan saya positif HIV mbak, tapi sejujurnya tentu saja ada rasa takut di dalam diri saya. Namun saya ingat bahwasanya saya juga memiliki kekurangan banyak mbak, diri saya juga tidak sempurna tapi istri saya dulu menerima saya dengan baik
P	Begitu nggih pak lalu bapak merespon itu dengan kemarahan atau tidak pak?
S	Mau marah juga gimana ya mbak... Saya juga kasihan kepada istri saya

P	Bapak pernah tidak berpikir melakukan tindakan tertentu yang dapat mengubah situasi ini?
S	Kayak gimana mbak contohnya?
P	Seperti kayak lebih mendekatkan diri pada Tuhan
S	Kalau itu selalu mbak, mendoakan istri saya biar cepat pulih
P	Bapak ketika itu merasa tertekan yang berakibat sedih yang mendalam gak pak? Terus bapak mengatasi perasaan itu bagaimana?
S	Saya merasa sedih tentunya, cemas juga iya... tapi saya mengurangi semua itu dengan curhat sama teman-teman di kelompok dukungan sosial, ikut KDS bisa membuat saya lebih bisa mengatasi tekanan yang saya alami mbak
P	Langkah-langkah yang bapak ambil untuk memahami dan menerima kondisi ini serta memastikan kesehatan dan kebahagiaan dalam hubungan itu seperti apa pak kalau boleh tahu?
S	Saya sampai pada titik ini karena ikut acara KDS, nambah pengetahuan juga yang dulunya cuma awang-awang sekarang jadi paham mbak. Saya sampai sekarang gak pernah pakai kondom mbak kalau berhubungan seksual dengan istri saya karena ya gak enak aja, tapi saya tetap menjaga batasan misal viral load istri saya tinggi saya berpuasa tidak melakukan, tapi kalau engga ya bahkan tidak kedeteksi ya saya berani
P	Kenapa pak kok gak pakai kondom, gak takut pak?
S	kalau pakai kondom gak enak mbak, tapi ya itu saya ada batasan di viral load
P	Oh baik pak saya paham

P	Bagaimana bapak membuat hubungan tetap setara dan seimbang meskipun ada perbedaan status HIV dan bagaimana bapak menjaga diri bapak dan menerima keadaan ini?
S	Saya sangat menghormati dan menghargai meskipun terkontaminasi HIV atau tidak saya insyaallah tetap setara sama istri saya, hanya saja saya lebih menjaga misal lagi tinggi viral loadnya saya tidak melakukan hubungan seksual atau tidak melakukan hubungan lewat oral seks. Saya begini juga karena saya banyak kekurangan dan istri saya dulu mau menerima saya. Malahan istri saya sekarang menyuruh saya untuk nikah lagi, tapi sampai saat ini saya belum nikah lagi, kalau mbak mau ayok... hehe
P	Wah gak dulu pak saya masih muda masih pengen kuliah ahahaha
S	Oh iya iya mbak, Kalau mau ayok
P	Hehe
P	Lanjut ya pak, bagaimana bapak meyakini dapat mengatasi tantangan yang dihadapi dan mampu mengambil keputusan untuk merawat diri dan pasangan, dan rencana kedepannya apa pak kalau boleh tahu?
S	Saya berusaha terus semampu saya mbakk buat mengatasi tantangan ini semampu saya, pokoknya saya berusaha seterusnya, harapan saya kedepannya ya bagaimana baiknya mbak
P	Segala sesuatu kan pasti ada resikonya ya pak, apakah bapak berani menerima risiko atau konsekuensi negatif yang mungkin akan timbul atas situasi serodiskordan misal naudzubillahimindalik kan bapak sekarang orang yang

	beresiko tinggi tertular misal itu kejadian atau konsekuensi negatifnya dapat stigma negatif kritikan dari orang?
S	Harus berani ambil tantangan semua didunia ini ada konsekuensinya, keluarga Alhamdulillah sekarang sudah menerima, tapi untuk terbuka kemasyarakat gak dulu mbak jadi gak ada stigma dari masyarakat
P	Bapak sekarang lebih positif ya pak keren
S	haha iya mbak
P	Lalu bapak menjaga komunikasi dengan pasangan dan memberikan dukungan yang dibutuhkan pasangan itu seperti apa?
S	Saya sangat komunikatif dengan pasangan saya mbak, biar dia rutin minum obat ARV nya, saya bantu mengingatkan kalau lupa
P	Kalau soal prinsip yang dipegang hingga sekarang dan alasan yang membuat masih bertahan dengan pasangan bapak itu seperti apa?
S	Saya berani tantangan wong saya disuruh istri saya nikah lagi aja mikirnya sampai 70 kali
P	Karena bapak setia ya pak?
S	Bukan mbak, ya belum tahu nanti kedepannya gimana
P	Owallah begitu pak, lalu bagaimana bapak memahami keadaan dan menguatkan pasangan dengan kondisi HIV positif?
S	Saya menguatkan pasangan saya untuk semangat terus, lebih banyak diambil sisi positifnya bisa kuat melewati tahapan-tahapan yang pernah saya lalui mbak
P	Iya benar sekali pak, harus diambil sisi positifnya, jadi hikmah yang bisa diambil dari situasi ini seperti apa pak menurut bapak?

S	Positif terus, hikmahnya ya berusaha membunuh itu semua ketakutan-ketakutan
P	Ada lagi pak?
S	Emmm udah itu aja mbak
P	Dari mana bapak mendapatkan pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV, dan kalau boleh tahu apa saja pak cara penularannya?
S	Jadi ngerti ya karena ikut acara-acara seperti ini (acara KDS), yang mana bisa tertular setahu saya ya mbak itu karena seks oral yang over, terus lewat darah, suntik, seks sesama HIV, itu mbak...
P	Ok baik pak, terus salah satu pencegahan itu kan bisa dengan memakai kondom saat berhubungan seksual, apakah bapak sudah mengetahui informasi mengenai pemasangan kondom yang benar?
S	Sejauh ini saya tahu cara menggunakan kondom yang tepat, tapi saya memilih untuk tidak pakai kondom karena gak enak
P	Terus ada salah satu obat yang bisa menekan virus yakni ARV, sejauh ini yang bapak ketahui mengenai ARV itu apa?
S	Yang saya tahu ya mbak ARV itu ada banyak manfaat positifnya bagi tubuh
P	Benar sekali pak, kalau tidak konsisten bisa menyebabkan resiko yang fatal ya pak.
P	Baik pak saya ingin mengucapkan terima kasih atas kesempatan yang bapak berikan kepada saya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah saya ajukan. Saya harap pengalaman ini dapat menjadi pembelajaran berharga bagi semua orang, terutama bagi saya secara pribadi.

	Semoga apa yang bapak alami dapat membantu Bapak tumbuh menjadi versi diri yang lebih baik.
S	Iya mbak sama-sama, terimakasih juga ya mbak.

Lampiran 6

Transkrip Wawancara Subjek 2

Nama (Inisial) : Shinyo (SY)

Tempat, Tanggal Lahir : Bali, 14 Februari 1988

Usia : 35

Alamat : Jalan Palebon Baru

Tanggal Wawancara : Semarang, 16 Oktober 2023

Keterangan

Peneliti: P

Subjek : S

Hasil Wawancara

P	Assalamu'alaikum kak, sebelumnya perkenalkan nama saya Ni'matul Maula, mahasiswi dari prodi Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Jadi saya ingin melakukan penelitian mengenai skripsi saya yaitu bagaimana proses dinamika psikologis penerimaan diri pada pasangan Serodiskordan HIV negatif di Semarang kak, sebelumnya apakah kakak berkenan?
S	Iya kak berkenan
P	Baik kak terimakasih, sebelumnya minta tolong diisi dulu lembar persetujuan ini sebagai bukti pernyataan kesediaan!
S	Boleh

P	Langsung saya ya kak ke pertanyaan, pasangan kakak kalau boleh tahu inisialnya apa kak dan sekarang usianya berapa?
S	Inisial N sekarang usianya sama kek saya 35 tahun
P	Sudah berapa lama pasangan terdiagnosa HIV dan perkiraan pasangan terdiagnosa HIV gara-gara apa kak?
S	dari 2019 kurang lebih 4 tahun, saya taunya karena jarum suntik kak gara-gara pas nato gak steril jarumnya
P	Ooo begitu ya kak, sebelumnya pekerjaan kakak dan istri kakak sekarang apa ya kalau boleh tahu?
S	Saya kerja Affilient kalau istri IRT
P	Untuk tingkat pendidikan terakhir?
S	Saya sama istri sama-sama SMA
P	Lanjut ya kak ke pertanyaan selanjutnya kak
S	Iya kak silahkan
P	Pasangan kakak sebelum terkena HIV pernah terlibat perilaku beresiko/tidak kak, lalu setelah terkena HIV apakah ada perubahan signifikan yang terjadi di istri?
S	Itu kak dulu mungkin belum ganti jarum pas nato, kemungkinan jarumnya abis digunain banyak orang terus salah satunya ada yang kena HIV. Sekarang dia lebih minder karena punya HIV si kak
P	Iya bisa jadi kak gara-gara itu, lalu gejala awal yang membuat akhirnya memutuskan untuk periksa apa kak dan untuk status positif HIV terbuka/tertutup pada orang-orang?

S	Badannya sakit aja kak itu padahal jaraknya 1 minggu setelah tato. Kalau untuk masalah itu tertutup kak, tapi keluarga ada yang tahu kayak ortu gitu
P	begini ya, cepet ya pak hitungannya 1 minggu abis tato langsung positif
P	Sebelum istri didiagnosa HIV apakah kakak sebelumnya memiliki pengetahuan tentang HIV?
S	Emmm ya HIV sebatas virus aja gitu kak
P	Lalu perasaan pertama kali pas tahu pasangan terinfeksi HIV bagaimana kak?
S	Awalnya ya kaget tapi saya berusaha seolah-olah gak ada masalah
P	Terus pas kakak memperoleh notifikasi pasangan buat juga cek gimana?
S	Saya cek hasilnya negatif sampai sekarang, ya senang kak saya tetep negatif
P	Semoga tetap terjaga ya kak
P	Izin lanjut ke pertanyaan lagi kak, bagaimana kakak merespons tantangan dalam kehidupan seksual terkait rasa takut akan penularan HIV?
S	Saya lebih ke khawatir si kak bukan cuma untuk diri saya sendiri, tetapi juga untuk anak-anak saya kak. HIV kan penyakit serius, dan saya sangat prihatin takut kemungkinan penularannya pada anak saya masih pada kecil-kecil
P	Begitu ya pak lalu bapak merespon itu dengan kemarahan atau tidak pak?
S	Saya marah karena istri saya ndadak tato tato segala tanpa di pastiin dulu jarumnya aman atau engga diganti atau engga, soalnya pas dinyatakan positif HIV itu 1 minggu setelah bikin tato kak, jadi kemungkinan terinfeksi HIV dari jarum suntik bekas orang HIV yang bikin tato sebelumnya....
P	Terus kakak pernah tidak berpikir melakukan tindakan tertentu yang dapat mengubah situasi ini?

S	Sering kak saya minta sama Tuhan supaya istri saya cepat sembuh
P	Semoga Virusnya gak tambah parah ya kak
P	Kakak pernah merasa tertekan yang berakibat sedih yang mendalam gak? Terus cara mengatasi perasaan itu bagaimana?
S	Saya kalau depresi gara-gara kepikiran itu biasanya saya paling langsung minum alkohol atau jalan-jalan kak...
P	Langkah-langkah yang kakak ambil untuk memahami dan menerima kondisi ini serta memastikan kesehatan dan kebahagiaan dalam hubungan itu seperti apakah kalau boleh tahu?
S	Saya bisa mencapai ini semua karena rajin control rutin, disamping saya mendapat dukungan, saya juga bisa mendukung istri saya buat obat jangan sampai bolong kalau mau sembuh kak.... Saya juga berusaha membuat pasangan saya bahagia dengan ikut membantu pengobatan istri saya
P	Benar sekali kak kalau dari dalam diri odha tertanam jiwa pengen sembuh pasti gak bakal nyepelein obat
P	Terus bagaimana kakak membuat hubungan tetap setara dan seimbang meskipun ada perbedaan status HIV dan bagaimana kakak menjaga diri dan menerima keadaan ini?
S	Bedanya saya dan pasangan saya di sakit si kak, kalau dia ada HIV kalau saya gak ada, mau gimana lagi ya harus saya terima soalnya juga sudah berpasangan dan sudah punya keturunan juga, saya menjaga diri saya lewat wajib kontrol rutin, ikut acaranya KDS biar tambah pengetahuan

P	Betul sekali kak, lalu bagaimana kakak meyakini dapat mengatasi tantangan yang dihadapi dan mampu mengambil keputusan untuk merawat diri dan pasangan, dan rencana kedepannya apa kak kalau boleh tahu?
S	Saya yakin bisa mengatasi ini semua kalau istri saya rutin minum obat, terus juga berdoa semoga istri saya hilang penyakitnya, ya memang ga bisa hilang kak tapi setidaknya virusnya non reaktif
P	Segala sesuatu kan pasti ada resikonya ya kak, apakah kakak berani menerima risiko atau konsekuensi negatif yang mungkin akan timbul atas situasi serodiskordan?
S	Ya mau gak mau berani jalani hubungan ini ya karena itu tadi saya sudah menikah dan punya anak jadi semua ini juga buat anak, dan saya sayang sama istri saya
P	Lalu kakak menjaga komunikasi dengan pasangan dan memberikan dukungan yang dibutuhkan pasangan itu seperti apa?
S	Kayaknya lincer semua kebutuhan yang mungkin diperlukan istri saya sejauh ini saya ikut andil memberikan dukungan buat istri saya, ya meskipun terkadang masih ada kekhawatiran-kekhawatiran yang mungkin akan timbul dalam hubungan
P	Kalau soal prinsip yang dipegang hingga sekarang dan alasan yang membuat masih bertahan dengan pasangan kakak itu seperti apa?
S	Alasan sampai saat ini bertahan ya karena sudah berpasangan sudah punya 2 keturunan, jadi ya sekarang harus bisa ngejalaninnya

P	Owallah begitu pak, lalu bagaimana kakak memahami keadaan dan menguatkan pasangan dengan kondisi HIV positif?
S	Kalau saya standar-standar aja yang penting dari dianya niat sembuh gak, kalau niat ya harus mematuhi pengobatan dan saat ini seneng sudah bisa ngelewati ini semua, sudah gak kayak dulu lagi pas awal-awal
P	Begitu ya kak, untuk hikmah yang bisa diambil dari situasi ini seperti apa pak menurut kakak?
S	Semua orang pasti sakit, jaga kesehatan, jaga diri itu aja kak
P	Ada lagi kak?
S	Emmm apa ya lupa kak, kadang ya inget
P	Ya udah kak gapapa, itu juga sudah cukup
P	Dari mana kakak mendapatkan pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV, dan kalau boleh tahu apa saja kak cara penularannya?
S	Saya tahu info-info gini awalnya dari temen yang jadi dokter di itali, dia dokter spesialis penyakit dalam..yaaa HIV setahu saya ya gara-gara ML ya kak kebanyakan
P	Ok baik kak, terus salah satu pencegahan iku kan bisa dengan memakai kondom saat berhubungan seksual, apakah kakak sudah mengetahui informasi mengenai pemasangan kondom yang benar?
S	Sudah dapat edukasi tentang penggunaan kondom yang benar kak
P	Baik pak bagus, terus ada salah satu obat yang bisa menekan virus yakni ARV, sejauh ini yang kakak ketahui mengenai ARV itu apa?

S	Iya ada ARV, tapi buat nama-namanya lupa kak pokoknya obatnya besar-besar. Istri saya kalau habis minum obat mesti teller kek orang mabok kak
P	Bisa gitu ya kak, kalau boleh tahu minumnya biasanya jam berapa aja?
S	Jam 12 Siang sama jam 12 malem kak, tidurnya langsung pules abis minum itu
P	Tiap orang berarti ada yang ngerasain efek samping ada yang enggak ya kak berarti, baik kak saya ingin mengucapkan terima kasih atas kesempatan yang kakak berikan kepada saya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah saya ajukan. Saya harap pengalaman ini dapat menjadi pembelajaran berharga bagi semua orang, terutama bagi saya secara pribadi. Semoga apa yang kakak alami dapat membantu kakak tumbuh menjadi versi diri yang lebih baik.
S	Iya kak sama-sama.

Lampiran 7

Transkrip Wawancara Subjek 3

Nama (Inisial) : Priyatno (PR)

Tempat, Tanggal Lahir: Demak, 17 Januari 1966

Usia : 57

Alamat : Pandean Lamper Semarang

Tanggal Wawancara : Semarang, 16 Oktober 2023

Keterangan

Peneliti: P

Subjek : S

Hasil Wawancara

P	Assalamu'alaikum pak, sebelumnya perkenalkan nama saya Ni'matul Maula, mahasiswi dari prodi Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Jadi saya ingin melakukan penelitian mengenai skripsi saya yaitu bagaimana proses dinamika psikologis penerimaan diri pada pasangan Serodiskordan HIV negatif di Semarang pak, sebelumnya apakah bapak berkenan?
S	Iya mbak berkenan
P	Baik pak terimakasih, sebelumnya minta tolong diisi dulu lembar persetujuan ini sebagai bukti pernyataan kesediaan
S	Boleh

P	Langsung saya ya pak ke pertanyaan, pasangan bapak kalau boleh tahu inisialnya apa pak dan sekarang usianya berapa?
S	Inisial H sekarang usianya 53 tahun
P	Sudah berapa lama pasangan terdiagnosa HIV dan perkiraan pasangan terdiagnosa HIV gara-gara apa pak?
S	dari 2017 kurang lebih 6 tahun, kalau untuk penyebabnya saya tidak tahu mbak, belum ketahuan sampai sekarang
P	Ooo begitu ya pak, sebelumnya pekerjaan bapak dan istri bapak sekarang apa ya kalau boleh tahu?
S	Saya sama istri saya swasta mbak
P	Untuk tingkat pendidikan terakhir?
S	Sama SMK
P	Lanjut ya pak ke pertanyaan selanjutnya pak
S	Iya mbak
P	Pasangan bapak sebelum terkena HIV pernah terlibat perilaku beresiko/tidak pak, lalu setelah terkena HIV apakah ada perubahan signifikan yang terjadi di istri bapak?
S	Tidak pernah mbak tidak terlibat perilaku berisiko. Iya setelah terdiagnosa ada perubahan signifikan pada kondisi fisik
P	Lalu gejala awal yang membuat akhirnya memutuskan untuk periksa apa pak dan untuk status positif HIV terbuka/tertutup pada orang-orang?
S	Itu mbak awalnya penyakit asam lambung. Terus dicek melakukan tes darah dan hasilnya menunjukkan positif HIV

P	Kok bisa begitu ya pak
S	Saya juga gak paham mbak padahal setahu saya juga istri saya gak ngapa-ngapain
P	Sebelum istri didiagnosa HIV apakah bapak sebelumnya memiliki pengetahuan tentang HIV?
S	Gak tahu saya mbak, saya tahunya baru pas istri saya positif baru dikasi tahu
P	Lalu perasaan pertama kali pas tahu pasangan terinfeksi HIV bagaimana pak?
S	Yang pasti awalnya ya bingung tapi setelah itu dikasi tahu dokter sedikit demi sedikit
P	Terus pas bapak memperoleh notifikasi pasangan buat juga cek gimana?
S	Istri saya yang ngasi tahu buat cek, terus saya cek juga di pukesmas Halmahera tapi Alhamdulillah negatif, dicek beberapa kali juga hasilnya negatif sampai sekarang
P	Alhamdulillah ya pak, semoga tetap terjaga nggih pak
P	Izin lanjut ke pertanyaan lagi pak, bagaimana bapak merespons tantangan dalam kehidupan seksual terkait rasa takut akan penularan HIV?
S	Saya merasa biasa saja karena dari awal saya belum tahu pasti apa itu HIV sebelum diedukasi...
P	Begitu nggih pak lalu bapak merespon itu dengan kemarahan atau tidak pak?
S	Saya lebih ke kok bisa terkena itu bagaimana asalnya....
P	Bapak pernah tidak berpikir melakukan tindakan tertentu yang dapat mengubah situasi ini? Seperti kayak lebih mendekatkan diri pada Tuhan
S	Kalau itu selalu mbak, mendoakan istri saya biar cepat sembuh

P	Bapak ketika itu merasa tertekan yang berakibat sedih yang mendalam gak pak? Terus bapak mengatasi perasaan itu bagaimana?
S	Saya pas ngerasa sedih atau kepikiran saya lebih ke menyendiri mbak, diem sambil ngerokok, pokoknya saya mengatasi itu dengan ngerokok
P	Lalu untuk langkah-langkah yang bapak ambil untuk memahami dan menerima kondisi ini serta memastikan kesehatan dan kebahagiaan dalam hubungan itu seperti apa pak kalau boleh tahu?
S	Yang saya lakukan sampai bisa dititik ini juga bantuan dari KDS, disana ketemu teman-teman yang juga serodiskordan, jadi bisa curhat tukar cerita, stress juga perlahan hilang kalau senda gurau sama teman-teman disini
P	Wah keren pak, bener sekali kalau ketemu teman-temen stresnya agak berkurang, apalagi kalau ada temen yang humornya tinggi suka ngelawak gitu kan pak
S	Bener mbak sama.....
P	Bagaimana bapak membuat hubungan tetap setara dan seimbang meskipun ada perbedaan status HIV dan bagaimana bapak menjaga diri bapak dan menerima keadaan ini?
S	Tetap berusaha setara seperti sebelumnya mbak, hanya sekarang sangat menjaga kesehatan mbak... saya mencoba menyukuri aja dengan pasrah sama tuhan
P	Lanjut ya pak, bagaimana bapak meyakini dapat mengatasi tantangan yang dihadapi dan mampu mengambil keputusan untuk merawat diri dan pasangan, dan rencana kedepannya apa pak kalau boleh tahu?

S	Saya bisa sampai saat ini juga berkat edukasi dari KDS ikut acara-acara KDS, saya juga merasa aman sebab setiap 6 bulan sekali tes ulang HIV apakah saya tetap negatif atau sudah tertular, kan saya termasuk orang yang beresiko tinggi terpapar HIV sebab istri saya sudah positif. Harapan saya ya mbak, saya tetap sehat selalu...
P	Amiinnn pak semoga bapak dan istri sehat-sehat terus ya pak. Terus gini pak kan segala sesuatu kan pasti ada resikonya ya pak, apakah bapak berani menerima risiko atau konsekuensi negatif yang mungkin akan timbul atas situasi serodiskordan misal naudzubillahimindalik kan bapak sekarang orang yang beresiko tinggi tertular?
S	Sampai saat ini juga berkat ada penyuluhan informasi tentang HIV, jadi kemungkinan resiko atau konsekuensi negatif bakal diminimalisir mbak
P	Benar sekali bapak, kuncinya di patuh ya pak
S	haha iya mbak
P	Lalu bapak menjaga komunikasi dengan pasangan dan memberikan dukungan yang dibutuhkan pasangan itu seperti apa?
S	Ikut bantu mengingatkan ARV supaya jangan sampai putus, kekawatiran yang pernah saya alami juga langsung cerita ke pasangan, dan tidak untuk umum
P	Kalau soal prinsip yang dipegang hingga sekarang dan alasan yang membuat masih bertahan dengan pasangan bapak itu seperti apa?
S	Bertahan karena sudah harmonis sekarang mbak, jadi ngapain malah pindah pasangan
P	Setia ya pak keren

S	Iya mbak Alhamdulillah
P	Lanjut ya pak, lalu bagaimana bapak memahami keadaan dan menguatkan pasangan dengan kondisi HIV positif?
S	Saya menyemangati istri saya supaya kuat bertahan hidup dan punya umur panjang. Alhamdulillah sekarang lebih bersyukur, senang berhasil melewati ini semua
P	Semoga ya pak, jadi hikmah yang bisa diambil dari situasi ini seperti apa pak menurut bapak?
S	Yaaa hikmahnya saya sekarang tahu perkembangan istri
P	Ada lagi pak?
S	Udah mbak
P	Dari mana bapak mendapatkan pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV, dan kalau boleh tahu apa saja pak cara penularannya?
S	Ikut acara-acara KDS jadi tahu kalau penularan bisa lewat hubungan, jarum suntik, dan darah
P	Ok baik pak, terus salah satu pencegahan iku kan bisa dengan memakai kondom saat berhubungan seksual, apakah bapak sudah mengetahui informasi mengenai pemasangan kondom yang benar?
S	Sudah soalnya dari awal dianjurkan dan diajari pakai kondom
P	Terus ada salah satu obat yang bisa menekan virus yakni ARV, sejauh ini yang bapak ketahui mengenai ARV itu apa?
S	ARV bisa bikin virus gak makin menyebar

P	Benar sekali pak, kalau tidak konsisten minum ARV bisa menyebabkan resiko yang fatal ya pak.
P	Baik pak saya ingin mengucapkan terima kasih atas kesempatan yang bapak berikan kepada saya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah saya ajukan. Saya harap pengalaman ini dapat menjadi pembelajaran berharga bagi semua orang, terutama bagi saya secara pribadi. Semoga apa yang bapak alami dapat membantu Bapak tumbuh menjadi versi diri yang lebih baik.
S	Iya mbak, terimakasih juga ya mbak.

Lampiran 8

Transkrip Wawancara Subjek 4

Nama (Inisial) : Indriyanto (ID)

Tempat, Tanggal Lahir: Semarang, 26 Januari 1977

Usia : 46

Alamat : Jalan Sidodraja Semarang

Tanggal Wawancara : Semarang, 16 Oktober 2023

Keterangan

Peneliti: P

Subjek : S

Hasil Wawancara

P	Assalamu'alaikum pak, sebelumnya perkenalkan nama saya Ni'matul Maula, mahasiswi dari prodi Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Jadi saya ingin melakukan penelitian mengenai skripsi saya yaitu bagaimana proses dinamika psikologis penerimaan diri pada pasangan Serodiskordan HIV negatif di Semarang pak, sebelumnya apakah bapak berkenan?
S	Iya mbak boleh
P	Baik pak terimakasih, sebelumnya minta tolong diisi dulu lembar persetujuan ini sebagai bukti pernyataan kesediaan!
S	Ok sebentar

P	Langsung saya ya pak ke pertanyaan, pasangan bapak kalau boleh tahu inisialnya apa pak dan sekarang usianya berapa?
S	Inisial FIS sekarang usianya 37 tahun
P	Sudah berapa lama pasangan terdiagnosa HIV dan perkiraan pasangan terdiagnosa HIV gara-gara apa pak?
S	dari 2021 kurang lebih 1 tahun, kalau untuk penyebabnya kayaknya gara-gara tertulat dari pasangan sebelumnya mbak
P	Ooo begitu ya pak, sebelumnya pekerjaan bapak dan istri bapak sekarang apa ya kalau boleh tahu?
S	Saya malem jaga ruko di pasar johar, kalau istri saya jualan dirumah, dulu pernah kerja di pabrik sebelum sama saya
P	OK baik pak, untuk tingkat pendidikan terakhir?
S	Saya SMK
P	kalau Istri bapak?
S	Dia tamatan SMP mbak
P	Lanjut ya pak ke pertanyaan selanjutnya pak
S	Iya
P	Pasangan bapak sebelum terkena HIV pernah terlibat perilaku beresiko/tidak pak, lalu setelah terkena HIV apakah ada perubahan signifikan yang terjadi di istri bapak?
S	Gak tahu mbak kalau itu sama saya juga barusan, kalau perubahan yang signifikan gak ada sejauh ini mbak

P	Lalu gejala awal yang membuat akhirnya memutuskan untuk periksa apa pak dan untuk status positif HIV terbuka/tertutup pada orang-orang?
S	Awalnya pas istri saya hamil anak saya usia 3 bulan itu dicek darah dan hasilnya menunjukkan positif HIV
P	Oh iya pak sekarang ada program namanya PPIA(pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak) jadi ya sekarang semua ibu hamil di usia kandungan segitu biasanya dicek, supaya misal positif bisa langsung ditanggulangi biar anaknya pas lahir bisa negatif HIV, tidak tertular dari si Ibu
S	Nah iya mb itu
P	Sebelum istri didiagnosa HIV apakah bapak sebelumnya memiliki pengetahuan tentang HIV?
S	Saya tahu mbak kalau HIV itu gara-gara gonta ganti pasangan
P	Lalu perasaan pertama kali pas tahu pasangan terinfeksi HIV bagaimana pak?
S	Ya sedih, takut penularan ke anak saya nantinya
P	Terus pas bapak memperoleh notifikasi pasangan buat juga cek gimana?
S	Dari Pukesmas disuruh ngecek, terus saya cek di pukesmas Halmahera dan Alhamdulillah negatif, dicek setiap 6 bulan sekali mbak
P	Alhamdulillah ya pak, semoga tetap terjaga nggih pak
S	Iya maunya ya gitu mbak hahah
P	Izin lanjut ke pertanyaan lagi pak, bagaimana bapak merespons tantangan dalam kehidupan seksual terkait rasa takut akan penularan HIV?

S	Saya tentu saja khawatir kalau HIV bisa mempengaruhi anak saya yang ada dalam kandungan istri saya. Saya berusaha untuk tetap tenang di depan istri, meskipun ada ketakutan yang sangat besar
P	Begitu nggih pak lalu bapak merespon itu dengan kemarahan atau tidak pak?
S	Saya mengekspekasikan marah lebih pada pasangan saya seperti dulu kamu nagapain kok bisa begini, apa ketularan suamimu yang dulu
P	Bapak pernah tidak berpikir melakukan tindakan tertentu yang dapat mengubah situasi ini? Seperti kayak lebih mendekatkan diri pada Tuhan
S	Kalau itu doa dan hati-hati aja mbak
P	Bapak ketika itu merasa tertekan yang berakibat sedih yang mendalam gak pak? Terus bapak mengatasi perasaan itu bagaimana?
S	Saya lebih sedih terus sering bertanya-tanya mengenai kenapa istri saya bisa HIV, padahal kemarin-kemarin juga gak kedeteksi, kemarin juga pernah sakit batuk terus di cek lab juga ga ada tanda-tanda HIV, terus ini kok tiba-tiba HIV
P	Lalu untuk langkah-langkah yang bapak ambil untuk memahami dan menerima kondisi ini serta memastikan kesehatan dan kebahagiaan dalam hubungan itu seperti apa pak kalau boleh tahu?
S	Saya mendapat dukungan, dan saya juga memberikan dukungan kepada istri saya dengan pengobatan rutin, ARV jangan sampai telat 1 pagi 1 malem, makan juga harus dijaga soale istri saya jarang makan tapi seneng nyemil terus
P	Gak makan nasi maksudnya pak?
S	Iya istri saya tu sukanya makan roti seblak kayak gitu-gitu terus mbak jarang makan nasi

P	Kurang mantep si pak emang kalau gak nasi
S	Iya mbak betul
P	Bagaimana bapak membuat hubungan tetap setara dan seimbang meskipun ada perbedaan status HIV dan bagaimana bapak menjaga diri bapak dan menerima keadaan ini?
S	Saya menghormati istri saya mbak, kasihan soalnya sudah nikah dan punya anak juga. Sekarang menjaganya kalau hubungan seksual memilih pakai pengaman masangnya juga harus hati-hati dan teliti
P	Lanjut ya pak, bagaimana bapak meyakini dapat mengatasi tantangan yang dihadapi dan mampu mengambil keputusan untuk merawat diri dan pasangan?
S	Saya ya mencoba untuk yakin ya mbak, yang penting istri saya tuh patuh sama pengobatan biar gak menularkan, terus makan yang teratur orang istri saya jarang makan malah nyemil terus, makan seblak terus
P	Amiinnn pak semoga bapak dan istri sehat-sehat terus ya pak. Terus gini pak kan segala sesuatu kan pasti ada resikonya ya pak, apakah bapak berani menerima risiko atau konsekuensi negatif yang mungkin akan timbul atas situasi serodiskordan misal naudzubillahimindalik kan bapak sekarang orang yang beresiko tinggi tertular?
S	Kalau saya kemungkinan dapat konsekuensi negatif ya pengene gak tertular ya mbak, takut ya misal ketularan. Keluarga pas pertama kali tahu juga syok kok bisa kena gimana itu asal mulanya
P	Begitu ya pak, lalu bapak menjaga komunikasi dengan pasangan dan memberikan dukungan yang dibutuhkan pasangan itu seperti apa?

S	Ngingetin obatnya biar diminum kalau pengen sehat, dan sejauh ini kekhawatiran-kekhawatiran yang saya alami saya pendam sendiri soalnya takut menyinggung istri saya
P	Kalau soal prinsip yang dipegang hingga sekarang dan alasan yang membuat masih bertahan dengan pasangan bapak itu seperti apa?
S	Karena ya udah punya anak dan semua juga untuk anak ya mbak, saya masih bertahan sampai sekarang
P	Lanjut ya pak, lalu bagaimana bapak memahami keadaan dan menguatkan pasangan dengan kondisi HIV positif?
S	Menguatkan pasangan saya dengan nyuru dia banyak makan mbak, soale jarang makan dianya. Sekarang juga yang penting jangan terlalu diinget-inget seperti gak pernah ada masalah
P	Iya pak istrinya jangan lupa diingetin makan biar gak ngerop, lalu hikmah yang bisa diambil dari situasi ini seperti apa pak menurut bapak?
S	Selalu jaga kesehatan aja
P	Ada lagi pak?
S	Emmm udah mbak
P	Dari mana bapak mendapatkan pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV, dan kalau boleh tahu apa saja pak cara penularannya?
S	Awal tahu ya baca-baca buku mbak, yang saya inget ya penularan bisa terjadi kalau ganti-ganti pasangan, jarum suntik, terus tato juga bisa tuh

P	Ok baik pak, terus salah satu pencegahan iku kan bisa dengan memakai kondom saat berhubungan seksual, apakah bapak sudah mengetahui informasi mengenai pemasangan kondom yang benar?
S	Sudah pakai kondom konsisten mbak, terus penggunaanya juga sudah sesuai yang diajarkan
P	Terus ada salah satu obat yang bisa menekan virus yakni ARV, sejauh ini yang bapak ketahui mengenai ARV itu apa?
S	Iya obatnya ARV obatnya besar warnanya kuning terus minumnya juga harus tepat waktu, kalau istri saya pagi jam 10 ya kalau malam juga jam 10, kalau istri saya abis minum efeknya mual pengen muntah cuma itu
P	Berarti mengalami efek samping dari ARV ya pak, Ok pak pertanyaanya saya cukupkan
P	Baik pak saya ingin mengucapkan terima kasih atas kesempatan yang bapak berikan kepada saya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah saya ajukan. Saya harap pengalaman ini dapat menjadi pembelajaran berharga bagi semua orang, terutama bagi saya secara pribadi. Semoga apa yang bapak alami dapat membantu Bapak tumbuh menjadi versi diri yang lebih baik.
S	Iya mbak, terimakasih juga.

Lampiran 9

Horisonalisasi Subjek 1

Ucapan Subjek	Coding	Makna Psikologis
Iya mbak berkenan, silahkan	Permintaan persetujuan dari subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Boleh mbak sini	Persetujuan dari subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Inisial M sekarang usianya 53 tahun	Identifikasi Pasangan Responden	Kesediaan berbagi Pengalaman
Dari 2011 kalau diitung-itung ya kurang lebih 12 tahun, saya gak ngerti mbak sampai sekarang bisa positif karena apa	Lama terdiagnosa HIV dan perkiraan penyebabnya	Kesediaan berbagi Pengalaman
Itu saya kerja swasta kalau istri IRT	Informasi Pekerjaan Subjek dan pasangan	Kesediaan berbagi Pengalaman
Saya S1 kalau istri saya lulusan SMA	Tingkat Pendidikan Terakhir Subjek dan pasangan	Kesediaan berbagi Pengalaman
Normal aja mbak dan tidak terlibat perilaku berisiko. Iya setelah	Perubahan Fisik setelah terdiagnosa HIV pada	Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan

terdiagnosa ada perubahan di kondisi fisik istri saya, ngedrop terus BB nya naik turun	istri (M) berat badan naik turun	
Langsung sakit, pas itu lagi kerja pas dulu kan masih kerja di pabrik eh tiba-tiba ngedrop terus dilarikan ke Rumah Sakit di periksa ternyata positif. Kalau untuk itu tertutup sih mbak tapi ada beberapa yang tahu.	Gejala Awal dan Proses Diagnosis HIV M dan ketertutupan status HIV positifnya	Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan
Sedikit banyak ngerti mbak	Pengetahuan tentang HIV sebelumnya pada subjek sebelum pasangannya (M) didiagnosa HIV	Kognitif subjek baik
Yang pasti awalnya ya kaget tapi disitu saya berusaha seolah-olah tidak ada masalah	Reaksi Awal subjek kaget terhadap Diagnosa pasangannya (M) menunjukkan reaksi bertahan	Defense Mechanism: Rasionalisasi dengan meredakan ketakutan

<p>Yaa saya cek juga tapi Alhamdulillah negatif, dicek beberapa kali hasilnya negatif sampai sekarang</p>	<p>Subjek memperoleh Notifikasi Pasangan, dan hasil akhirnya selalu negatif</p>	<p>Kebersyukuran Respon terhadap Notifikasi Pasangan di Periksa hasilnya negatif</p>
<p>Saya mencoba tetap tenang ketika mengetahui pasangan saya positif HIV mbak, tapi sejujurnya tentu saja ada rasa takut di dalam diri saya. Namun saya ingat bahwasanya saya juga memiliki kekurangan banyak mbak, diri saya juga tidak sempurna tapi istri saya dulu menerima saya dengan baik</p>	<p>Respon Awal Subjek terhadap Diagnosa Pasangan (M) mencoba tetap tenang meskipun ada rasa ketakutan</p>	<p>Penyangkalan: defence mechanism Rasionalisasi meredakan ketakutan</p>
<p>Mau marah juga gimana ya mbak... Saya juga kasihan kepada istri saya</p>	<p>Subjek tidak merespon dengan kemarahan, justru kasihan pada pasangan (M)</p>	<p>Anger: self control (dapat mengendahkan diri)</p>

Kayak gimana mbak contohnya?	Subjek masih belum memahami pertanyaan peneliti	Proses memahami pertanyaan peneliti
Kalau itu selalu mbak, mendoakan istri saya biar cepat pulih	Upaya untuk mengubah situasi	Bargaining: mencari dukungan spiritual
Saya merasa sedih tentunya, cemas juga iya... tapi saya mengurangi semua itu dengan curhat sama teman-teman di kelompok dukungan sosial, ikut KDS bisa membuat saya lebih bisa mengatasi tekanan yang saya alami mbak	Kondisi serodiskordan yang dirasakan subjek yang mana subjek merasa sedih dan cemas, sehingga subjek mencoba mengatasi dan menerima kondisi dengan bantuan KDS	Depression: coping strategies mencari dan menerima dukungan sosial
Saya sampai pada titik ini karena ikut acara KDS, nambah pengetahuan juga yang dulunya cuma awang-awang sekarang jadi	Merasakan pentingnya mengikuti acara-acara KDS dan pilihan tidak menggunakan kondom namun tetap menjaga	Acceptance: Problem solving mendapat edukasi dari KDS

<p>paham mbak. Saya sampai sekarang gak pernah pakai kondom mbak kalau berhubungan seksual dengan istri saya karena ya gak enak aja, tapi saya tetap menjaga batasan misal viral load istri saya tinggi saya berpuasa tidak melakukan, tapi kalau engga ya bahkan tidak kedeteksi ya saya berani</p>	<p>batasan terkait viral load istri (M)</p>	
<p>kalau pakai kondom gak enak mbak, tapi ya itu saya ada batasan di viral load</p>	<p>Pilihan subjek tidak menggunakan kondom</p>	<p>Pilihan dalam hubungan seksual Inadequancy (perasaan tidak nyaman)</p>
<p>Saya sangat menghormati dan menghargai meskipun terkontaminasi HIV atau tidak saya insyaallah tetap setara sama istri</p>	<p>Subjek menghormati dan menghargai dalam hubungan dengan pasangan (M) meskipun perbedaan status HIV</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Perasaan Sederajat baik Mencerinkan sikap hormat dan setara</p>

<p>saya, hanya saja saya lebih menjaga misal lagi tinggi viral loadnya saya tidak melakukan hubungan seksual atau tidak melakukan hubungan lewat oral seks. Saya begini juga karena saya banyak kekurangan dan istri saya dulu mau menerima saya. Malahan istri saya sekarang menyuruh saya untuk nikah lagi, tapi sampai saat ini saya belum nikah lagi, kalau mbak mau ayok... hehe</p>		
<p>Oh iya iya mbak, Kalau mau ayok</p>	<p>Subjek menawarkan diri pada peneliti</p>	<p>Peneliti menolak</p>
<p>Saya berusaha terus semampu saya mbakk buat mengatasi tantangan ini semampu</p>	<p>Subjek berusaha menjalani tantangan dan keputusan masa depan</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Percaya pada kemampuan diri: optimism pada kemampuan diri dan</p>

<p>saya, pokoknya saya berusaha seterusnya, harapan saya kedepannya ya bagaimana baiknya mbak</p>		<p>berani mengamil tantangan</p>
<p>Harus berani ambil tantangan semua didunia ini ada konsekuensinya, keluarga Alhamdulillah sekarang sudah menerima, tapi untuk terbuka kemasyarakat gak dulu mbak jadi gak ada stigma dari masyarakat</p>	<p>Subjek berani menghadapi risiko dan konsekuensi negatif yang kemungkinan muncul</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Bertanggung jawab: menyadari setiap tindakan memiliki konsekuensi</p>
<p>Saya sangat komunikatif dengan pasangan saya mbak, biar dia rutin minum obat ARV nya, saya bantu mengingatkan kalau lupa</p>	<p>Subjek komunikatif dalam memberikan dukungan terhadap pasangan (M) supaya rutin minum obat ARV</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Orientasi keluar diri: memberi Emotional Support pada pasangan</p>

Saya berani tantangan wong saya disuruh istri saya nikah lagi aja mikirnya sampai 70 kali	Prinsip dan alasan subjek bertahan dengan pasangan (M)	Aspek Penerimaan diri: Berpendirian: bertahan karena pasangan
Bukan mbak, ya belum tahu nanti kedepannya gimana	Subjek masih belum tahu kedepannya menurut saran istrinya (M) untuk menikah lagi atau tidak	Mempertimbangkan sesuatu sebelum dilakukan
Saya menguatkan pasangan saya untuk semangat terus, lebih banyak diambil sisi positifnya bisa kuat melewati tahapan-tahapan yang pernah saya lalui mbak	Subjek menguatkan pasangan untuk selalu semangat dan subjek berusaha mengambil sisi positifnya	Aspek Penerimaan diri: Menerima sifat kemanusiaan: memberikan dukungan positif
Positif terus, hikmahnya ya berusaha membunuh itu semua ketakutan-ketakutan	Subjek mengambil hikmah dari situasi serodiskodan	Aspek Penerimaan diri: Menyadari Keterbatasan: Hikmah untuk belajar dan berkembang
Jadi ngerti ya karena ikut acara-acara seperti ini	Sumber pengetahuan tentang HIV subjek	Penularan HIV (meningkatkan

<p>(acara KDS), yang mana bisa tertular setahu saya ya mbak itu karena seks oral yang over, terus lewat darah, suntik, seks sesama HIV, itu mbak...</p>	<p>melalui partisipasi subjek di acara-acara KDS dimana HIV itu menularkan lewat seks oral yang berebihan, darah, jarum suntik yang tidak steril, seks sesama HIV</p>	<p>kewaspadaan): Ability to learn: mendapat sumber informasi dari acara KDS</p>
<p>Sejauh ini saya tahu cara menggunakan kondom yang tepat, tapi saya memilih untuk tidak pakai kondom karena gak enak</p>	<p>Subjek mengetahui cara pencegahan penularan HIV dengan menggunakan kondom saat berhubungan</p>	<p>Pencegahan HIV (menghindari risiko) Self Adjustment (penyesuaian Diri): proaktif dalam pencegahan HIV Inadequacy (perasaan tidak nyaman)</p>
<p>Yang saya tahu ya mbak ARV itu ada banyak manfaat positifnya bagi tubuh</p>	<p>Subjek mengetahui informasi dan efektivitas pengobatan HIV yakni ARV (Antiretroviral)</p>	<p>Pengobatan HIV (kesadaran dan komitmen): Curative (penyembuhan): efektivitas pengobatan ARV</p>

Iya mbak sama-sama, terimakasih juga ya mbak.	Subjek dengan peneliti mengakhir percakapan	Wawancara sudah berakhir
---	--	-----------------------------

Lampiran 10

Horisonalisasi Subjek 2

Ucapan Subjek	Coding	Makna Psikologis
Iya kak berkenan	Permintaan persetujuan dari subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Boleh	Persetujuan dari subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Inisial N sekarang usianya sama kek saya 35 tahun	Identifikasi Pasangan Responden	Kesediaan berbagi Pengalaman
dari 2019 kurang lebih 4 tahun, saya taunya karena jarum suntik kak gara-gara pas nato gak steril jarumnya	Lama terdiagnosa HIV dan perkiraan penyebabnya	Kesediaan berbagi Pengalaman
Saya kerja Affilient kalau istri IRT	Informasi Pekerjaan Subjek dan pasangan	Kesediaan berbagi Pengalaman
Saya sama istri sama-sama SMA	Tingkat Pendidikan Terakhir Subjek dan pasangan	Kesediaan berbagi Pengalaman
Iya kak silahkan	Subjek antusias dalam penelitian	Kesediaan berbagi Pengalaman

<p>Itu kak dulu mungkin belum ganti jarum pasnato, kemungkinan jarumnya abis digunain banyak orang terus salah satunya ada yang kena HIV. Sekarang dia lebih minder karena punya HIV si kak</p>	<p>Perkiraan pasangan subjek terkena HIV yakni jarum suntik tato yang tidak steril dan Perubahan Fisik setelah terdiagnosa HIV pada istri (N)</p>	<p>Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan N: Insecure</p>
<p>Badannya sakit aja kak itu padahal jaraknya 1 minggu setelah tato. Kalau untuk masalah itu tertutup kak, tapi keluarga ada yang tahu kayak ortu gitu</p>	<p>Gejala Awal dan Proses Diagnosis HIV N dan ketertutupan status HIV positifnya</p>	<p>Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan</p>
<p>Emmm ya HIV sebatas virus aja gitu kak</p>	<p>Pengetahuan tentang HIV sebelumnya pada subjek sebelum pasangannya (N) didiagnosa HIV</p>	<p>Kognitif subjek cukup baik</p>
<p>Awalnya ya kaget tapi saya berusaha seolah-olah gak ada masalah</p>	<p>Reaksi Awal kaget terhadap Diagnosa Pasangan (N)</p>	<p>Penyangkalan: Defence Mechanism kompensasi: menutupi keterbatasan</p>

<p>Saya cek hasilnya negatif sampai sekarang, ya seneng kak saya tetep negatif</p>	<p>Subjek memperoleh Notifikasi Pasangan, dan hasil akhirnya selalu negatif</p>	<p>Kebersyukuran: Respon terhadap Notifikasi Pasangan untuk di Periksa hasil subjek negatif</p>
<p>Saya lebih ke khawatir si kak bukan cuma untuk diri saya sendiri, tetapi juga untuk anak-anak saya kak. HIV kan penyakit serius, dan saya sangat prihatin takut kemungkinan penularannya pada anak saya masih pada kecil-kecil</p>	<p>Subjek mendapati tantangan dalam kehidupan seksual terkait HIV</p>	<p>Penyangkalan: defence mechanism proyeksi</p>
<p>Saya marah karena istri saya ndadak tato tato segala tanpa di pastiin dulu jarumnya aman atau engga diganti atau engga, soalnya pas dinyatain positif HIV itu</p>	<p>Respon subjek marah pada penyebab HIV dan istri dengan perkiraan terinfeksi karena jarum suntik tato tidak steril</p>	<p>Anger (marah): pada penyebab dari HIV dan istri: merasakan ketakutan</p>

<p>1 minggu setelah bikin tato kak, jadi kemungkinan terinfeksi HIV dari jarum suntik bekas orang HIV yang bikin tato sebelumnya....</p>		
<p>Sering kak saya minta sama Tuhan supaya istri saya cepat sembuh</p>	<p>Subjek melakukan tindakan untuk mengubah situasi</p>	<p>Bergaining: mencari dukungan spiritual: Ritual Personal normal</p>
<p>Saya kalau depresi gara-gara kepikiran itu biasanya saya paling langsung minum alkohol atau jalan-jalan kak...</p>	<p>Subjek merespon tekanan dan rasa sedih dengan minum alkohol atau jalan-jalan</p>	<p>Depresi: Coping Strategis: mengatasi perasaan sedih</p>
<p>Saya bisa mencapai ini semua karena rajin control rutin, disamping saya mendapat dukungan, saya juga bisa mendukung istri saya buat obat jangan sampai bolong kalau mau sembuh kak.... Saya</p>	<p>Subjek mencapai tahap penerimaan karena rajin control rutin, subjek di beri dukungan KDS dan subjek juga bisa mendukung pasangannya (N)</p>	<p>Acceptance: Problem Solving Kontrol rutin Dukungan dari KDS Dukungan dalam hubungan</p>

<p>juga berusaha membuat pasangan saya bahagia dengan ikut membantu pengobatan istri saya</p>		
<p>Bedanya saya dan pasangan saya di sakit si kak, kalau dia ada HIV kalau saya gak ada, mau gimana lagi ya harus saya terima soalnya juga sudah berpasangan dan sudah punya keturunan juga, saya menjaga diri saya lewat wajib kontrol rutin, ikut acaranya KDS biar tambah pengetahuan</p>	<p>Subjek mempertahankan hubungan setara dan seimbang dengan pasangannya (N) karena komitmen dan sudah memiliki keturunan</p>	<p>Aspek penerimaan diri: Perasaan Sederajat: kesetaraan dalam hubungan</p>
<p>Saya yakin bisa mengatasi ini semua kalau istri saya rutin minum obat, terus juga berdoa semoga istri saya hilang penyakitnya, ya memang ga bisa hilang</p>	<p>Subjek memiliki keyakinan untuk mengatasi tantangan</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Percaya pada kemampuan diri: yakin dapat mengatasi tantangan</p>

<p>kak tapi setidaknya virusnya non reaktif</p>		
<p>Ya mau gak mau berani jalani hubungan ini ya karena itu tadi saya sudah menikah dan punya anak jadi semua ini juga buat anak, dan saya sayang sama istri saya</p>	<p>Subjek memiliki tanggung jawab besar pada anak-anaknya dan istrinya</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Bertanggung jawab: berani mengambil tantangan</p>
<p>Kayaknya lancer semua kebutuhan yang mungkin diperlukan istri saya sejauh ini saya ikut andil memberikan dukungan buat istri saya, ya meskipun terkadang masih ada kekhawatiran-kekhawatiran yang mungkin akan timbul dalam hubungan</p>	<p>Subjek membeikan dukungan dan ikut andil dalam merawat istrinya (N)</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Orientasi keluar diri: memberikan Emotional Support pada pasangan</p>
<p>Alasan sampai saat ini bertahan ya karena sudah</p>	<p>Subjek kuat dalam berperinsip yang</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Berpendirian: bertahan</p>

berpasangan sudah punya 2 keturunan, jadi ya sekarang harus bisa ngejalaninnya	dipegang untuk bertahan dengan pasangan (N)	karena pasangan dan anak
Kalau saya standar-standar aja yang penting dari dianya niat sembuh gak, kalau niat ya harus mematuhi pengobatan dan saat ini seneng sudah bisa ngelewati ini semua, sudah gak kayak dulu lagi pas awal-awal	Subjek memahami keadaan pasangan (N) dan menguatkan untuk sembuh	Aspek Penerimaan diri: Menerima sifat kemanusiaan: memberikan dukungan yang realistis
Semua orang pasti sakit, jaga kesehatan, jaga diri itu aja kak	Subjek mengambil hikmah dari kondisi serodiskordan	Aspek Penerimaan diri: Menyadari Keterbatasan: hikmah untuk belajar dan berkembang
Emmm apa ya lupa kak, kadang ya inget	Subjek berusaha mengutarakan hikmah yang diambil	Aspek Penerimaan diri: Menyadari keterbatasan
Saya tahu info-info gini awalnya dari temen yang jadi dokter di itali, dia	Subjek mendapat sumber pengetahuan tentang HIV dari temannya yang	Penularan HIV: Ability to learn: sumber

dokter spesialis penyakit dalam. yaaa HIV setahu saya ya gara-gara ML ya kak kebanyakan	merupakan dokter spesialis penyakit dalam di Italia, dan kebanyakan terkena HIV disebabkan karena ML	informasi bersifat otoritatif
Sudah dapat edukasi tentang penggunaan kondom yang benar kak	Subjek memperoleh salah satu pencegahan dari penularan HIV yakni dengan menggunakan kondom saat berhubungan seksual	Pencegahan HIV: Preventif subjek baik: proaktif dalam pencegahan HIV
Iya ada ARV, tapi buat nama-namanya lupa kak pokoknya obatnya besar-besar. Istri saya kalau habis minum obat mesti teller kek orang mabok kak	Subjek mengetahui bahwasannya ARV sebagai obat penekan virus	Pengobatan (kesadaran dan komitmen): Efek samping pengobatan ARV
Jam 12 Siang sama jam 12 malam kak, tidurnya langsung pules abis minum itu	Subjek menyebutkan bahwa istrinya mengalami efek samping dari pengobatan ARV	Pengobatan: Waktu dan efek samping pengobatan

	seperti orang mabok setelah minum ARV	
Iya kak sama-sama.	Subjek dengan peneliti mengakhir percakapan	Wawancara sudah berakhir

Lampiran 11

Horisonalisasi Subjek 3

Ucapan Subjek	Coding	Makna Psikologis
Iya mbak berkenan	Permintaan persetujuan dari subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Boleh	Persetujuan dari subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Inisial H sekarang usianya 53 tahun	Identifikasi Pasangan subjek (H)	Kesediaan berbagi Pengalaman
dari 2017 kurang lebih 6 tahun, kalau untuk penyebabnya saya tidak tahu mbak, belum ketahuan sampai sekarang	Lama terdiagnosa HIV (H) dan perkiraan penyebabnya	Kesediaan berbagi Pengalaman
Saya sama istri saya swasta mbak	Informasi Pekerjaan Subjek dan pasangan (H)	Kesediaan berbagi Pengalaman
Sama SMK	Tingkat Pendidikan Terakhir Subjek dan pasangan (H)	Kesediaan berbagi Pengalaman
Iya mbak	Subjek antusias dalam penelitian	Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan
Tidak pernah mbak tidak terlibat perilaku berisiko. Iya	Pasangan subjek tidak pernah terlibat perilaku	Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan

setelah terdiagnosa ada perubahan signifikan pada kondisi fisik	berisiko. Istri (H) subjek mengalami perubahan kondisi fisik	
Itu mbak awalnya penyakit asam lambung. Terus dicek melakukan tes darah dan hasilnya menunjukkan positif HIV	Gejala awal yang dirasakan istri subjek (H) yakni penyakit asam lambung, hingga akhirnya melakukan tes darah dan hasilnya positif HIV	Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan
Saya juga gak paham mbak padahal setahu saya juga istri saya gak ngapa-ngapain	Subjek tidak mengetahui mengapa bisa positif padahal setahunya istri tidak melakukan perilaku berisiko	Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan
Gak tahu saya mbak, saya tahunya baru pas istri saya positif baru dikasi tahu	Subjek tidak tahu apa itu virus HIV sebelumnya, subjek tahu setelah istri dinyatakan positif HIV	Kognitif subjek buruk
Yang pasti awalnya ya bingung tapi setelah itu dikasi tahu dokter sedikit demi sedikit	Subjek mengalami kebingungan, dan akhirnya diedukasi oleh dokter	Penyangkalan: Defence Mechanism Rasionalisasi
Istri saya yang ngasi tahu buat cek, terus saya cek juga	Subjek memperoleh notifikasi pasangan dan	Kebersyukuran: Respon terhadap Notifikasi Pasangan

di pukesmas Halmahera tapi Alhamdulillah negatif, dicek beberapa kali juga hasilnya negatif sampai sekarang	hasilnya tetap negatif sampai sekarang	untuk di Periksa hasil subjek negatif
Saya merasa biasa saja karena dari awal saya belum tahu pasti apa itu HIV sebelum diedukasi...	Subjek tidak merespon dengan kemarahan karena sebelumnya belum mengetahui mengenai virus HIV	Anger: tidak marah namun menunjukkan kebingungan dan keheranan
Saya lebih ke kok bisa terkena itu bagaimana asalnya....	Subjek lebih fokus untuk mencari tahu tentang bagaimana asalnya virus HIV	Merasakan kekhawatiran
Kalau itu selalu mbak, mendoakan istri saya biar cepat sembuh	Subjek mendoakan istrinya (H) agar cepat sembuh	Bargaining: mencari dukungan spiritual: Ritual Personal normal
Saya pas ngerasa sedih atau kepikiran saya lebih ke menyendiri mbak, diem sambil ngerokok, pokoknya saya mengatasi itu dengan ngerokok	Subjek ketika sedang merasa sedih atau kepikiran masalah memilih untuk menyendiri terlebih dahulu, lebih cenderung diam dan ngerokok	Depresi: Coping Strategis Imobilitas (diam)

<p>Yang saya lakukan sampai bisa dititik ini juga bantuan dari KDS, disana ketemu teman-teman yang juga serodiskordan, jadi bisa curhat tukar cerita, stress juga perlahan hilang kalau senda gurau sama teman-teman disini</p>	<p>Subjek mendapat bantuan dari KDS dimana disana juga banyak menjumpai pasangan serodiskordan lain, dan bisa saling berbagi cerita. Stres pada subjek juga perlahan hilang.</p>	<p>Acceptance: Problem Solving: partisipasi dalam KDS, dukungan sesama serodiskordan</p>
<p>Tetap berusaha setara seperti sebelumnya mbak, hanya sekarang sangat menjaga kesehatan mbak... saya mencoba menyukuri aja dengan pasrah sama tuhan</p>	<p>Subjek menghormati pasangan dengan tetep setara meskipun serodiskordan. Kondisi setara tersebut dengan catatan masih tetap harus menjaga kesehatan</p>	<p>Aspek penerimaan diri: Perasaan Sederajat: sikap hormat dan setara</p>
<p>Saya bisa sampai saat ini juga berkat edukasi dari KDS ikut acara-acara KDS, saya juga merasa aman sebab setiap 6 bulan sekali tes ulang HIV apakah saya tetap negatif atau sudah tertular, kan saya termasuk orang</p>	<p>Subjek bisa sampai saat ini berkat edukasi yang didapatkan dari acara-acara KDS, dan cek HIV rutin per 6 bulan sekali. Subjek berharap dirinya tetap selalu diberikan kesehatan</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Percaya pada kemampuan diri: yakin dapat mengatasi tantangan</p>

yang beresiko tinggi terpapar HIV sebab istri saya sudah positif. Harapan saya ya mbak, saya tetap sehat selalu...		
Sampai saat ini juga berkat ada penyuluhan informasi tentang HIV, jadi kemungkinan resiko atau konsekuensi negatif bakal diminimalisir mbak	Subjek mendapatkan informasi tentang HIV sehingga dapat meminimalisir kemungkinan resiko negatif	Aspek Penerimaan diri: Bertanggung jawab: kesaaran terhadap kesehatan diri
Ikut bantu mengingatkan ARV supaya jangan sampai putus, kekawatiran yang pernah saya alami juga langsung cerita ke pasangan, dan tidak untuk umum	Subjek memberikan bantuan dukungan kepada pasangannya supaya konsisten minum ARV, dan terbuka pada istri terkait kekhawatiran yang dialami	Aspek Penerimaan diri: Orientasi keluar diri: membrikan Emotional Support pada pasangan
Bertahan karena sudah harmonis sekarang mbak, jadi ngapain malah pindah pasangan	Subjek memiliki pendirian kuat, tidak mudah goyah atau pindah kelain hati ketika ditimpa musibah yakni kondisi serodiskordan	Aspek Penerimaan diri: Berpendirian kuat: hubungan sudah harmonis

Iya mbak Alhamdulillah	Subjek bersyukur bisa menerima pasangannya yang positif HIV	Kebersyukuran subjek
Saya menyemangati istri saya supaya kuat bertahan hidup dan punya umur panjang. Alhamdulillah sekarang lebih bersyukur, seneng berhasil melewati ini semua	Subjek memberi dukungan kuat terhadap istrinya yang positif HIV dengan memberikan semangat. Subjek bersyukur bisa melewati prosesnya dengan baik	Aspek Penerimaan diri: Menerima sifat kemanusiaan: memberikan dukungan yang positif
Yaaa hikmahnya saya sekarang tahu perkembangan istri	Subjek mengambil hikmah dari kondisi serodiskordan	Aspek Penerimaan diri: Menyadari Keterbatasan
Ikut acara-acara KDS jadi tahu kalau penularan bisa lewat hubungan, jarum suntik, dan darah	Subjek mendapat sumber pengetahuan tentang HIV dari mengikuti acara-acara yang diselenggarakan KDS, dimana penularan menurut subjek bisa terjadi lewat hubungan, jarum suntik, dan darah	Penularan HIV: Ability to learn: bersumber dari acara KDS

Sudah soalnya dari awal dianjurkan dan diajari pakai kondom	Subjek memperoleh salah satu pencegahan dari penularan HIV yakni dengan menggunakan kondom saat berhubungan seksual	Pencegahan HIV: Self Adjustment sikap proaktif terhadap pencegahan
ARV bisa bikin virus gak makin menyebar	Subjek mengetahui bahwasannya ARV sebagai obat yang bisa membuat virus tidak makin menyebar	Pengobatan (kesadaran dan komitmen): Efektivitas pengobatan ARV
Iya mbak, terimakasih juga ya mbak.	Subjek dengan peneliti mengakhir percakapan	Wawancara sudah berakhir

Lampiran 12

Horisonalisasi Subjek 4

Ucapan Subjek	Coding	Makna Psikologis
Iya mbak boleh	Permintaan persetujuan dari subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Ok sebentar	Persetujuan dari subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Inisial FIS sekarang usianya 37 tahun	Identifikasi Pasangan subjek (FIS)	Kesediaan berbagi Pengalaman
dari 2021 kurang lebih 1 tahun, kalau untuk penyebabnya kayaknya gara-gara tertulat dari pasangan sebelumnya mbak	Lama terdiagnosa HIV (FIS) dan perkiraan penyebabnya	Kesediaan berbagi Pengalaman
Saya malem jaga ruko di pasar johar, kalau istri saya jualan dirumah, dulu pernah kerja di pabrik sebelum sama saya	Informasi Pekerjaan Subjek dan pasangan (FIS)	Kesediaan berbagi Pengalaman

Saya SMK	Tingkat Pendidikan Terakhir Subjek	Kesediaan berbagi Pengalaman
Dia tamatan SMP mbak	Tingkat Pendidikan Terakhir Pasangan (FIS)	Kesediaan berbagi Pengalaman
Iya	Subjek antusias dalam penelitian	Kesediaan berbagi Pengalaman
Gak tahu mbak kalau itu sama saya juga barusan, kalau perubahan yang signifikan gak ada sejauh ini mbak	Subjek tidak mengetahui istrinya (FIS) pernah melakukan perilaku berisiko atau tidak karena baru saja menikah. Sejauh ini istri (FIS) tidak menunjukkan perubahan yang signifikan	Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan
Awalnya pas istri saya hamil anak saya usia 3 bulan itu dicek darah dan hasilnya menunjukkan positif HIV	Gejala awal yang dirasakan istri subjek (FIS) yakni ketika hamil usia 3 bulan, melakukan tes darah salah satu program PPIA dan	Keterbukaan terhadap Pengalaman Pasangan

	hasilnya menunjukkan positif HIV	
Saya tahu mbak kalau HIV itu gara-gara gonta ganti pasangan	Subjek sebelumnya mengetahui kalau HIV itu disebabkan karena berganti-ganti pasangan	Kognitif subjek cukup baik
Ya sedih, takut penularan ke anak saya nantinya	Subjek merasa sedih, dan takut jika anak yang ada dalam kandungan istrinya tertular	Penyangkalan: Defence Mechanism Represi: menyembunikan perasaan yang tidak diinginkan
Dari Pukesmas disuruh ngecek, terus saya cek di pukesmas Halmahera dan Alhamdulillah negatif, dicek setiap 6 bulan sekali mbak	Subjek merasa bersyukur dirinya masih dinyatakan negatif HIV	Kebersyukuran: Respon terhadap Notifikasi Pasangan untuk di Periksa hasil subjek negatif
Iya maunya ya gitu mbak hahah	Subjek berharap dirinya tetap negatif HIV dan tidak tertular dari istri (FIS)	
Saya tentu saja khawatir kalau HIV bisa	Subjek khawatir kalau anak yang ada di dalam	Penyangkalan: defence mechanism rasionalisasi

mempengaruhi anak saya yang ada dalam kandungan istri saya. Saya berusaha untuk tetap tenang di depan istri, meskipun ada ketakutan yang sangat besar	kandungannya istrinya terkena HIV. Subjek mencoba berusaha untuk tenang di depan istri, meskipun aslinya ada ketakutan yang besar.	
Saya mengekspresikan marah lebih pada pasangan saya seperti dulu kamu nagapain kok bisa begini, apa ketularan suamimu yang dulu	Subjek marah pada istri dan mencurigai kalau istri terpapar dari pasangan istri sebelumnya	Anger/marah: pada istri: merasakan kekhawatiran
Kalau itu doa dan hati-hati aja mbak	Subjek berdoa untuk kesembuhan istri dan selalu berhati-hati terhadap segala hal	Bargaining: mencari dukungan spiritual: Ritual Personal normal
Saya lebih sedih terus sering bertanya-tanya mengenai kenapa istri saya bisa HIV, padahal kemarin-kemarin juga	Subjek sedih dan berpikir mengapa bisa positif HIV tiba-tiba	Depresi: keheranan

<p>gak kedeteksi, kemarin juga pernah sakit batuk terus di cek lab juga ga ada tanda-tanda HIV, terus ini kok tiba-tiba HIV</p>		
<p>Saya mendapat dukungan, dan saya juga memberikan dukungan kepada istri saya dengan pengobatan rutin, ARV jangan sampai telat 1 pagi 1 malem, makan juga harus dijaga soale istri saya jarang makan tapi seneng nyemil terus</p>	<p>Subjek selain memberikan dukungan pada istri (FIS), dirinya juga mendapatkan dukungan</p>	<p>Acceptance: Problem Solving Dukungan KDS dan dukungan dalam hubungan</p>
<p>Iya istri saya tu sukanya makan roti seblak kayak gitu-gitu terus mbak jarang makan nasi</p>	<p>Subjek menceritakan bahwa istrinya (FIS) jarang makan nasi, dan diganti dengan makan asupan lain</p>	<p>Kebiasaan istri subjek (FIS) kurang baik</p>
<p>Saya menghormati istri saya mbak, kasiahan</p>	<p>Subjek tetap setara dengan menghormasti</p>	<p>Aspek penerimaan diri: Perasaan Sederajat:</p>

<p>soalnya sudah menikah dan punya anak juga. Sekarang menjaganya kalau hubungan seksual memilih pakai pengaman masangnya juga harus hati-hati dan teliti</p>	<p>pasangannya (FIS) yang positif HIV</p>	<p>setara dan menghormati pasangan</p>
<p>Saya ya mencoba untuk yakin ya mbak, yang penting istri saya tuh patuh sama pengobatan biar gak menularkan, terus makan yang teratur orang istri saya jarang makan malah nyemil terus, makan seblak terus</p>	<p>Subjek memiliki keyakinan untuk mengatasi tantangan</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Percaya pada kemampuan diri: yakin dapat mengatasi tantangan</p>
<p>Kalau saya kemungkinan dapat konsekuensi negatif ya pengene gak tertular ya mbak, takut ya misal ketularan. Keluarga pas pertama kali tahu</p>	<p>Subjek memiliki tanggung jawab besar dan berharap tidak tertular HIV dari istrinya</p>	<p>Aspek Penerimaan diri: Bertanggung jawab: menyadari setiap tindakan memiliki konsekuensi</p>

juga syok kok bisa kena gimana itu asal mulanya		
Ngingetin obatnya biar diminum kalau pengen sehat, dan sejauh ini kekhawatiran-kekhawatiran yang saya alami saya pendam sendiri soalnya takut menyinggung istri saya	Subjek membeikan dukungan dan ikut andil dalam merawat istrinya (FIS), dan memendam kekhawatiran yang dialaminya karena takut menyinggung perasaan istri (FIS)	Aspek Penerimaan diri: Orientasi keluar diri: memberikan Emotional Support pada pasangan
Karena ya udah punya anak dan semua juga untuk anak ya mbak, saya masih bertahan sampai sekarang	Subjek kuat dalam berperinsip yang dipegang untuk bertahan dengan pasangan (FIS) semua juga karena anak	Aspek Penerimaan diri: Berpendirian: bertahan karena anak
Menguatkan pasangan saya dengan nyuru dia banyak makan mbak, soale jarang makan dianya. Sekarang juga yang penting jangan terlalu diinget-inget	Subjek memahami keadaan pasangan (FIS) dan menguatkan pasangan	Aspek Penerimaan diri: Menerima sifat kemanusiaan: emotional Support

seperti gak pernah ada masalah		
Selalu jaga kesehatan aja	Subjek mengambil hikmah dari kondisi serodiskordan	Aspek Penerimaan diri: memberikan dukungan yang positif
Awal tahu ya baca-baca buku mbak, yang saya inget ya penularan bisa terjadi kalau ganti-ganti pasangan, jarum suntik, terus tato juga bisa tuh	Subjek mendapat sumber pengetahuan tentang HIV dari membaca buku dan kebanyakan penularan HIV di karenakan sering berganti-ganti pasangan, jarum suntuk yang tidak steril, tato	Penularan HIV: Ability to learn: pemahaman penularan HIV dapat terjadi
Sudah pakai kondom konsisten mbak, terus penggunaanya juga sudah sesuai yang diajarkan	Subjek memperoleh salah satu pencegahan dari penularan HIV yakni dengan menggunakan kondom saat berhubungan seksual	Pencegahan HIV: Self Adjustment: sifat proaktif pencegahan HIV
Iya obatnya ARV obatnya besar warnanya	Subjek mengetahui bahwasannya ARV	Pengobatan (kesadaran dan komitmen): Efek

kuning terus minumnya juga harus tepat waktu, kalau istri saya pagi jam 10 ya kalau malam juga jam 10, kalau istri saya abis minum efeknya mual pengen muntah cuma itu	sebagai obat yang diminum secara tepat waktu. Istri subjek mengalami efek samping dari ARV yakni rasa mual	samping pengobatan ARV
Iya mbak, terimakasih juga.	Subjek dengan peneliti mengakhir percakapan	Wawancara sudah berakhir

Lampiran 13

Tabel Unit Makna Subjek 1

NO	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Awalnya kaget tapi seolah-olah tidak ada masalah	
2.	Tahapan Penerimaan Diri	Denial (Penyangkalan)	Defense Mechanism Rasionalisasi ❖ Mencoba tetap tenang meskipun ada rasa ketakutan
		Anger/marah	Self Control (dapat mengendalikan diri) ❖ Tidak merespon dengan kemarahan, justru kasihan pada pasangannya
		Bargaining/Tawar-menawar	Dukungan spiritual /Ritual personal

			❖ Upaya untuk mengubah situasi dengan berdoa meminta kesembuhan
		Depression/	Coping Strategis ❖ Merasa sedih, cemas, dan mencoba mengatasi serta menerima kondisi dengan bantuan KDS (keompok dukungan sebaya)
		Acceptance (Penerimaan)	Problem Solving (memecahkan masalah) ❖ Mengikuti acara-acara KDS dan mendapatkan

			edukasi yang mendorong penerimaan diri
3.	Aspek Penerimaan Diri	Perasaan Sederajat	Mencerminkan sikap hormat ❖ Menghormati dan menghargai dalam hubungan dengan pasangan meskipun perbedaan status HIV
		Percaya pada kemampuan diri	Yakin dapat mengatasi tantangan ❖ Menjalani tantangan terkait serodiskordan HIV dan keputusan masa depan

		Bertanggung Jawab	Menyadari setiap tindakan memiliki konsekuensi ❖ Berani menghadapi risiko dan konsekuensi negatif yang kemungkinan muncul
		Berorientasi Keluar Diri (Empati)	Emotional Support ❖ komunikatif dalam memberikan dukungan terhadap pasangannya supaya rutin minum obat ARV
		Berpendirian (kestabilan)	Bertahan karena pasangan

			❖ Prinsip dan alasan subjek bertahan dengan pasangannya meskipun disuruh untuk menikah lagi
		Menerima Sifat Kemanusiaan (self-compassion)	Memberikan dukungan yang positif ❖ Memperkuat pasangan untuk selalu semangat dan berusaha mengambil sisi positifnya
		Mengakui Keterbatasan (Kecenderungan untuk belajar dan berkembang)	Hikmah untuk belajar dan berkembang ❖ Mengambil hikmah dari situasi serodiskonan

			dengan positif thinking
4.	Pengetahuan tentang HIV	Penalaran (kewaspadaan)	Ability to learn (mampu belajar) ❖ Mendapatkan sumber pengetahuan tentang HIV melalui partisipasi subjek di acara-acara KDS dimana HIV itu menularkan lewat seks oral yang berlebihan, darah, jarum suntik yang tidak steril, seks sesama HIV
			Self Adjustment (penyesuaian diri)

		<p>Pencegahan (menghindari resiko)</p>	<p>❖ Memilih tidak memakai kondom dengan batasan viral load istri</p> <hr/> <p>Inadequacy (perasaan tidak nyaman)</p> <p>❖ Rasanya tidak enak ketika ada kondom</p>
		<p>Pengobatan (kesadaran dan komitmen)</p>	<p>Efektivitas pengobatan ARV</p> <p>❖ Mengetahui informasi dan efektivitas pengobatan HIV yakni ARV yang punya banyak manfaat bagi tubuh</p>

Lampiran 14

Tabel Unit Makna Subjek 2

NO	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Awalnya kaget tapi seolah-olah tidak ada masalah	
2.	Tahapan Penerimaan Diri	Denial (Penyangkalan)	Defence Mechanism Proyeksi ❖ Khawatir bukan cuma untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk anak-anak yang masih kecil
		Anger/marah	Pada penyebab HIV dan istri ❖ Marah pada penyebab HIV dan istri dengan perkiraan terinfeksi karena jarum suntik tato tidak steril

		Bargaining/Tawar-menawar	<p>Mencari dukungan spiritual/Ritual personal</p> <p>❖ Upaya untuk mengubah situasi dengan berdoa meminta kesembuhan</p>
		Depression/depresi	<p>Coping Strategis mengatasi perasaan sedih</p> <p>❖ Merespon tekanan dan rasa sedih dengan minum alkohol atau jalan-jalan</p>
		Acceptance (Penerimaan)	<p>Problem Solving (memecahkan masalah)</p> <p>❖ Mencapai tahap penerimaan karena rajin control rutin, serta</p>

			partisipasi dalam kelompok dukungan sebaya (KDS)
3.	Aspek Penerimaan Diri	Perasaan Sederajat (saling menghormati)	Sikap hormat dan setara ❖ Mempertahankan hubungan setara dan seimbang dengan pasangannya karena komitmen dan sudah memiliki keturunan
		Percaya pada kemampuan diri	Optimisme pada kemampuan diri ❖ Memiliki keyakinan untuk mengatasi tantangan, namun kuncinya ada di istri jika istri

			patuh dengan pengobatan
		Bertanggung Jawab	❖ Memiliki tanggung jawab besar pada anak-anaknya dan istrinya
		Berorientasi Keluar Diri (Empati)	Emotional Support ❖ Memberikan dukungan dan ikut andil dalam merawat istrinya
		Berpendirian (kestabilan)	Bertahan karena pasangan dan anak ❖ Kuat dalam berperinsip yang dipegang untuk bertahan dengan pasangan dan anak
		Menerima Sifat Kemanusiaan (self-compassion)	Memberikan dukungan yang positif

			❖ Memahami keadaan pasangan dan menguatkannya untuk sembuh
		Mengakui Keterbatasan	Hikmah untuk belajar dan berkembang ❖ Mengambil hikmah dari kondisi serodiskordan bahwasannya semua orang pasti sakit, jadi harus jaga kesehatan
4.	Pengetahuan tentang HIV	Penalaran (kewaspadaan)	Ability to learn (mampu belajar) sumber informasi bersifat otoritatif ❖ Mendapat sumber pengetahuan tentang HIV dari temannya yang

			merupakan dokter spesialis penyakit dalam di Italia, dan kebanyakan terkena HIV disebabkan karena ML
		Pencegahan (menghindari resiko)	Self Adjustment (penyesuaian diri) ❖ Memperoleh salah satu pencegahan dari penularan HIV yakni dengan menggunakan kondom saat berhubungan seksual
		Pengobatan (kesadaran dan komitmen)	Efektivitas ARV ❖ ARV sebagai obat penekan virus

Lampiran 15

Tabel Unit Makna Subjek 3

NO	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Kebingungan karena dari awal belum tahu tentang virus HIV	
2.	Tahapan Penerimaan Diri	Denial (Penyangkalan)	Defence Mechanism Rasionalisasi ❖ Awalnya mengalami kebingungan, dan akhirnya diedukasi oleh dokter
		Anger/marah	Kebingungan dan keheranan ❖ Tidak merespon dengan kemarahan karena sebelumnya belum mengetahui

			mengenai virus HIV
		Bargaining/Tawar-menawar	Mencari dukungan spiritual/Ritual personal ❖ Mendoakan istrinya agar cepat sembuh
		Depression/	Coping Strategis mengatasi perasaan sedih ❖ Ketika sedang merasa sedih atau kepikiran masalah memilih untuk menyendiri terlebih dahulu
			Imobilitas (diam) ❖ lebih cenderung diam dan ngerokok

		Acceptance (Penerimaan)	Problem Solving (memecahkan masalah) ❖ Mendapat bantuan dari KDS dimana disana juga banyak menjumpai pasangan serodiskordan lain, dan bisa saling berbagi cerita. Stres pada subjek juga perlahan hilang.
3.	Aspek Penerimaan Diri	Perasaan Sederajat (saling menghormati)	Sikap hormat dan setara ❖ Menghormati pasangan dengan tetap setara meskipun serodiskordan.

			<p>Kodisi setara tersebut dengan catatan masih tetap harus menjaga kesehatan</p>
		<p>Percaya pada kemampuan diri</p>	<p>Yakin dapat mengatasi tantangan</p> <p>❖ Merasa aman sampai saat ini berkat edukasi yang didapatkan dari acara-acara KDS, dan cek HIV rutin per 6 bulan sekali dan berharap dirinya tetap selalu diberikan kesehatan</p>
		<p>Bertanggung Jawab</p>	<p>Kesadaran dan tanggung jawab</p>

			<p>terhadap kesehatan diri</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Mendapatkan informasi tentang HIV sehingga dapat meminimalisir kemungkinan resiko negatif
		Berorientasi Keluar Diri (Empati)	<p>Emotional Support</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Memberikan bantuan dukungan kepada pasangannya supaya konsisten minum ARV
		Berpendirian (kestabilan)	<p>Hubungan sudah harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Memiliki pendirian kuat, tidak mudah goyah atau pindah kelain hati

			ketika ditimpa musibah yakni kondisi serodiskordan
		Menerima Sifat Kemanusiaan (self-compassion)	Memberikan dukungan yang positif dan realistis ❖ Memberi dukungan kuat terhadap istrinya yang positif HIV dengan memberikan semangat.
		Mengakui Keterbatasan	Hikmah untuk belajar dan berkembang ❖ Mengambil hikmah dari kondisi serodiskordan sehingga tahu

			perkembangan istrinya (care)
4.	Pengetahuan tentang HIV	Penularan (kewaspadaan)	Ability to learn (mampu belajar) ❖ Mendapat sumber pengetahuan tentang HIV dari mengikuti acara-acara yang diselenggarakan KDS, dimana penularan menurut subjek bisa terjadi lewat hubungan, jarum suntik, dan darah
		Pencegahan (menghindari resiko)	Self Adjustment (penyesuaian diri) sikap proaktif dalam pencegahan HIV ❖ Melakukan salah satu pencegahan

			<p>dari penularan HIV yakni dengan menggunakan kondom saat berhubungan seksual</p>
		<p>Pengobatan (kesadaran dan komitmen)</p>	<p>Efektivitas pengobatan ARV</p> <p>❖ ARV sebagai obat yang bisa membuat virus tidak makin menyebar</p>

Lampiran 16

Tabel Unit Makna Subjek 4

NO	Unit Makna	Makna Psikologis	
1.	Respon Emosional	Sedih ketika istri hamil usia 3 bulan, melakukan tes darah salah satu program PPIA dan hasilnya menunjukkan positif HIV	
2.	Tahapan Penerimaan Diri	Denial (Penyangkalan)	Defence Mechanism Represi ❖ Merasa sedih, dan takut jika anak yang ada dalam kandungan istrinya tertular berusaha untuk tetap tenang di depan istri, meskipun menghadapi ketakutan yang besar. Represi mungkin terjadi

			<p>sebagai cara untuk melindungi diri dari konfrontasi langsung dengan emosi yang intens dan tidak nyaman terkait dengan situasi tersebut</p>
		Anger/marah	<p>Pada istri</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Marah pada istri dan mencurigai kalau istri terpapar dari pasangan istri sebelumnya
		Bargaining/Tawar-menawar	<p>Mencari dukungan spiritual/Ritual personal</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Berdoa untuk kesembuhan istri dan selalu

			berhati-hati terhadap segala hal
		Depression/Depresi	Keheranan ❖ Sedih dan berpikir mengapa bisa positif HIV tiba- tiba
		Acceptance (Penerimaan)	Problem Solving (memecahkan masalah) ❖ Mampu menerima sehingga memberikan dukungan pada istri, dan dirinya juga mendapatkan dari KDS

3.	Aspek Penerimaan Diri	Perasaan Sederajat (saling menghormati)	Saling menghormati dan setara ❖ Menghormati pasangan dengan tetap setara meskipun serodiskordan. Kodisi setara tersebut dengan catatan masih tetap harus menjaga kesehatan
		Percaya pada kemampuan diri	Yain dalam mengatasi tantangan ❖ Memiliki keyakinan untuk mengatasi tantangan dengan catatan istri patuh pengobatan

		Bertanggung Jawab pada kesehatan dirinya	<p>Kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatan diri</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Memiliki tanggung jawab besar dan berharap tidak tertular HIV dari istrinya
		Berorientasi Keluar Diri (Empati)	<p>Emotional Support</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Membeikan dukungan dan ikut andil dalam merawat istrinya, dan memendam kekhawatiran yang dialaminya karena takut menyinggung perasaan istri




		Berpendirian (kestabilan)	Bertahan karena anak ❖ Kuat dalam berperinsip yang dipegang untuk bertahan dengan pasangan dan semua juga karena anak
		Menerima Sifat Kemanusiaan (self-compassion)	Memberikan dukungan yang positif ❖ Memahami keadaan pasangan dan menguatkan pasangan
		Mengakui Keterbatasan	Hikmah untuk belajar dan berkembang ❖ Mengambil hikmah dari kondisi

			serodiskordan dengan selalu jaga kesehatan
4.	Pengetahuan tentang HIV	Penularan (kewaspadaan)	Ability to learn (mampu belajar) ❖ Mendapat sumber pengetahuan tentang HIV dari membaca buku dan kebanyakan penularan HIV di karenakan sering berganti- ganti pasangan, jarum suntuk yang tidak steril, tato
		Pencegahan (menghindari resiko)	Self Adjustment (penyesuaian diri) ❖ Melakukan salah satu pencegahan dari

			<p>penularan HIV yakni dengan menggunakan kondom secara konsisten saat berhubungan seksual</p>
		<p>Pengobatan (kesadaran dan komitmen)</p>	<p>Efek samping pengobatan ARV</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ARV sebagai obat yang diminum secara tepat waktu, dan istri mengalami efek samping dari ARV yakni rasa mual

Lampiran 17 Dokumentasi

	
<p>Silaturahmi ke Yayasan Sehat Peduli Kasih Jawa Tengah dan permohonan izin penelitian 9 Oktober 2023</p>	<p>Silaturahmi ke Yayasan Sehat Peduli Kasih Jawa Tengah dan permohonan izin penelitian 9 Oktober 2023</p>
	
<p>Sumber referensi tambahan dari yayasan PEKA 9 Oktober 2023</p>	<p>Pengantaran Surat Permohonan Izin Penelitian di kantor Yayasan Peka 26 September 2023</p>
	

<p>Foto Bersama Acara Sosialisasi Notifikasi Pasangan di Pukesmas Ngeplak Simongan Semarang Barat 16 Oktober 2023</p>	<p>Suasana Acara Sosialisasi Notifikasi Pasangan di Pukesmas Ngeplak Simongan Semarang Barat 16 Oktober 2023</p>
	
<p>Wawancara pada subjek 1 (IR) 16 Oktober 2023</p>	<p>Wawancara pada subjek 1 (IR) 16 Oktober 2023</p>
	
<p>Wawancara Subjek 2 (SY) 16 Oktober 2023</p>	<p>Wawancara Subjek 2 (SY) 16 Oktober 2023</p>
	
<p>Wawancara Subjek 3 (PR) 16 Oktober 2023</p>	<p>Wawancara Subjek 3 (PR) 16 Oktober 2023</p>

	
<p style="text-align: center;">Wawancara Subjek 4 (ID) 16 Oktober 2023</p>	<p style="text-align: center;">Wawancara Subjek 4 (ID) 16 Oktober 2023</p>
	
<p style="text-align: center;">Benefit Subjek Pra Riset (Shopeepay)</p>	<p style="text-align: center;">Benefit Subjek Penelitian (Langsung)</p>



**PERKUMPULAN KELURGA BERENCANA INDONESIA
CABANG KOTA SEMARANG**

Jl. Pusponjolo Barat VI No.7 Bojongsalaman Semarang Barat
No Hp. 0856-4155-7491 Email: pkbi.smg@gmail.com

Semarang, 24 September 2023

Nomor : SKL.017/PKBI-SMG/IX/2023
Perihal : **Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian**

Dengan hormat,

Kami selaku Program Penelitian dan Pengembangan (Litbang) PKBI Kota Semarang menyatakan dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Ni'matul Maula
NIM : 2007016006
Alamat : Jl. Lingkar Utara Singocandi RT 01 RW 01 Kec, Kota, Kab. Kudus
Program Studi/Peminatan : Psikologi
Fakultas : Psikologi dan Kesehatan
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Nama tersebut benar-benar telah melaksanakan **Penelitian** tentang "**Pasangan Serodiskordan HIV Negatif di Semarang**" di PKBI Kota Semarang, mulai tanggal 20 April 2023 s.d selesai. Demikian surat keterangan ini kami sampaikan, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Direktur Program
PKBI Kota Semarang



M. Alifurrahman, M.Pd

Koordinator Program Litbang
PKBI Kota Semarang

Isa Anha Rohman, M.Pd



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

Jl. Prof. Dr. Hamka Kampus III Ngaliyan telp/Fax (024)7608454 Semarang 50185

Nomor :4402/Un.10.7/D1/KM.00.01/09/2023
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Riset/Penelitian

Semarang, 26 September 2023

Kepada Yth :
Kepala yayasan peduli kasih (PEKA)
Di Tempat

Dengan hormat,

Kami sampaikan bahwa dalam rangka penyusunan Skripsi untuk mencapai gelar kesarjanaan pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, dengan ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset kepada :

Demikian surat permohonan riset, dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Nama : N'matul Maula
NIM : 2007016006
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : Analisis Penerimaan Diri Pasangan Serodiskordan HIV Negatif di Semarang
Pembimbing : Prof.Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag Dan Dewi Khurun Aini MA.
Waktu Penelitian : September 2023 S.d Selesai
Lokasi Penelitian : Jl. Mahesa Utara I No.438, Kaligawe, Pedurungan Tengah, Kota Semarang, Jawa Tengah

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
An. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik &
Kelembagaan



Dr. Baidi Bukhori, S. Ag., M.Si.

Tembusan :
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham H. Maslow. (1994). *Motivasi dan Kepribadian (Teori Motivasi dengan Pendekatan hierarki Kebutuhan Manusia)*. PT PBP. Jakarta
- Bagheri, F., & Jafari, N. (2012). The Effect of Islamic-Based Counseling on Self-acceptance among Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 47, 957-961.
- Creswell J. W. (2019). *Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran (A. Fawaid & Rianayati Kusmini P., Terjemahan)*, (4th ed). Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 255&269.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Nasional Penanggulangan Infeksi Oportunistik (IO) pada Pasien HIV/AIDS (Hal. 10-15)*.
- La Kahija, YF. (2017). *Penelitian fenomenologis: jalan memahami pengalaman hidup / pengarang, YF La Kahija; editor, Ganjar Sudibyo*. Yogyakarta: PT Kanisius,.177-186
- La Kahija YF. (2021). *Penelitian Fenomenologis: Jalan Memahami Pengalaman Hidup*. Yogyakarta: PT Kanisius.
- Martha, Kresno, E. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Depok: RajaGrafindo Persada.
- Noor, N. M., & Aziz, N. A. (2015). Positive Psychology in Islam: Conceptual Framework of Seligman's Well-Being Theory and Muslim Religious Well-Being Concept. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 165, 127-134.
- Saeed, I., & Beshai, J. A. (2019). Islamic Cognitive-Behavioral Therapy: A Review of the Literature from a Muslim Perspective. *Journal of Muslim Mental Health*, 13(2), 63-79.
- Saryono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*, PT. Alfabeta, Bandung. Yin, Robert K. 2002, *Studi Kasus (Desain dan Metode)*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.49
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.53
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.187
- Walgito, B. (2010). *Pengantar psikologi umum*. (Yogyakarta: Penerbit Andi Yogyakarta)

Otomatis mendelay:

- Achsan, M., Sofro, U., & Hidayanti, E. (2019). *A social support for housewives with HIV / AIDS through a peer support group*. 4(1), 89. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21580/pjpp.v4i1.3378>
- Aisah, S. N. (2020). *Pelaksanaan Konseling Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik Voluntary Counseling And Testing (VCT) Pukesmas Rawat Inap Simpur Bandar Lampung*.
- Anggrianti, S. M., & Cahyono, R. (2018). Gambaran Intimacy Wanita Lajang Usia Dewasa Awal yang Bekerja. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Perkembangan UNAIR*, 8, 23. <http://www.journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpppc0541a916dfull.pdf>
- Antonak, H. L. and R. F. (2005). Psychosocial Adaptation to Chronic Illness and Disability: A Conceptual Framework. *Journal of Counseling & Development*, 83(1), 13–14. <https://doi.org/10.1177/003435520104400305>
- Aryatama, P. (2023). *Yayasan Sehat Peduli Kasih*. 1.
- Astuti, W., & Fitriani, R. (2017). Pengalaman Seksual Pasangan Penderita HIV dalam Mempertahankan Status HIV Negatif. *Nursing Practices*, 1(2), 41. <https://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp/article/view/3436/2986>
- Cahyani, P., alsa, a., heimi, a. f., & mada, u. g. (1999). *gaya kelekatan dan kemarahan*. 2, 65–77.
- Dillah, N. A. F. (2022). Sosialisasi Mengenai Tahap Perkembangan Psikoseksual Anak. *Abdima Jurnal Pengabdian Mahasiswa*, 2(1), 2036.
- Dr. Antonius Alijoyo, CERG, Q., Bobby Wijaya, M.M., ERMCP, Q., & Intan Jacob, M.M., Q. (2022). Structured or Semi-structured Interviews. *CRMS Indonesia*, 4. <https://doi.org/10.4135/9781071812082.n555>
- Dwi Susilawati, Zahroh Shaluhiyah, S. B. (2019). Gambaran perencanaan kehamilan pada ibu rumah tangga hiv positif di kota semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 477.
- Eka, R. (2014). Aktualisasi Diri Pada Anak Jalanan Berprestasi (Studi Kasus Anak Jalanan Berprestasi di Rumah Singgah dan Rumah Cantik Borneo Madani, Samarinda). *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(4), 255. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v2i4.3672>
- Elisha, J. (2019). *Peran Keluarga dalam Mengurangi Tekanan Emosional pada Perempuan Pengidap HIV*.
- Febriyani, D., & Dewi, D. K. (2022). Gambaran Penerimaan Diri Pada Dewasa Awal yang Memiliki Orang Tua dengan Gangguan Jiwa. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(2), 141.
- Gamayanti, W. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang

- yang Mengalami Skizofrenia. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 140. <https://doi.org/10.15575/psy.v3i1.1100>
- Hakim, A. A. (2018). Hubungan Antara Religiusitas Dengan Penerimaan Diri Pada Narapidana di Rumah Tahanan Negara Klas II B Purbalingga. *Skripsi*, 14–15.
- Hidayanti, E. (2013). Strategi Coping Stress Perempuan Dengan Hiv/Aids. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 9(1), 89.
- Indonesia, kementerian K. R. (2015). *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari ibu ke anak*.
- Indonesia, K. K. R. (2022). *Laporan Tahunan HIV/AIDS 2022*. 11.
- Kensanovanto, A., & Perwitasari, D. A. (2022). Tingkat kepatuhan dan keberhasilan terapi pada orang dengan penderita HIV/AIDS. *Borobudur Pharmacy Review*, 2(2), 32. <https://doi.org/10.31603/bphr.v2i2.7042>
- Kharisma Noor Latifatul Mahmudah, S. (2020). Akal Bertingkat Ibnu Sina dan Taksonomi Bloom dalam Pendidikan Islam Perspektif Neurosains. *Al-Idarah: Jurnal Kependidikan Islam*, 10(1), 115. <http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/idaroh/article/view/5609>
- Koamesah, G. T., Virilia, S., & Musa, M. (2022). *Resilience in health workers : The role of social support and calling*. 7(1), 2. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v7i1.9287>
- Komarudin, K., Bukhori, B., Karim, A., Fashih, M., Haqqi, H., & Yulikhah, S. (2022). *Examining social support , spirituality , gratitude , and their associations with happiness through self-acceptance*. 7(2), 264. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v7i2.13371>
- Koritelu, M. C., Desi, D., & Lahade, J. (2021). Penerimaan Diri dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS di Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 265.
- Kristianus, S. G., & Santosa, H. P. (2018). Keterbukaan Diri ODHA (Orang dengan HIV / AIDS) terhadap Pasangannya dalam Menghadapi Stigma Masyarakat. *Interaksi Online*, 7(1), 2.
- Ligit, M. (2016). Kontrol Diri dan Penyesuaian Diri dalam Pernikahan Remaja Putri yang Menjalani Pernikahan Dini Akibat Kehamilan Pra Nikah. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(3), 425. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v4i3.4103>
- Maisya, R. (2022). *Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebahagiaan Pada Orang tua yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Kota Medan*. 25. <https://repositori.uma.ac.id/handle/123456789/17830>
- Marga, A. M., Sari, A. M., Maheswari, D. A., Choppypah, M., & Amalia, R. (2022). *Jurnal Pendidikan dan Konseling Serodiskordan : A Systematic Review*. 4, 847.

- Media PKBI Kota Semarang. (2020). *profil PKBI Kota Semarang*.
- Melinda, E. (2013). Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Konformitas Terhadap Intensi Merokok Pada Remaja. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v1i1.3273>
- Mufidatu, F. z. (2015). Studi Kasus Penerimaan Diri Remaja Yang Memiliki Keluarga Tiri Di Desa Banjarsari Kabupaten Tulungagung. *Skripsi*, 67.
- Narra, A. A. V. (2021). *Hubungan Antara Sumber Dukungan Sosial dengan Derajat Kesehatan Mental pada Emerging Adulthood Mahasiswa Universitas Hasanuddin* (Vol. 14, Issue 1, p. 15).
- Nasution, E. S. (2019). Penyesuaian Diri Dalam Pekawinan Pada Remaja Putri yang Menikah Di Usia Muda. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan SDM*, 8(2), 69. [https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/psikologi/article/download/600/575#:~:text=Penyesuaian perkawinan adalah dua individu,mengakomodasi kebutuhan%2C keinginan dan harapan.&text=Menurut Hurlock \(2002\) penyesuaian diri,dan penyesuaian dengan keluarga](https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/psikologi/article/download/600/575#:~:text=Penyesuaian perkawinan adalah dua individu,mengakomodasi kebutuhan%2C keinginan dan harapan.&text=Menurut Hurlock (2002) penyesuaian diri,dan penyesuaian dengan keluarga)
- Ni'matuttsania, L., & Azinar, M. (2021). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS pada Wanita Pekerja Seks (WPS) Usia Remaja. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 64.
- Ningrum, K., Darwis, I., & Karima, N. (2019). Profilaksis Prapajanan dan Pascapajanan HIV. *Majority*, 9(2), 209–214.
- Pratiwi, nuning. (2017). Penggunaan Media Video Call dalam Teknologi Komunikasi. *Jurnal Ilmiah DInamika Sosial*, 1, 212.
- Pudjiati, A. S. R., Imtihani, H., Luthfiandi, M. R., & Susetiati, D. A. (2019). Association Between Sexual Orientation and Sexual Contact With the Incidence of Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection in Dr . Sardjito General Hospital , Yogyakarta. *Journal of the Medical Sciences*, 51(1), 36–43.
- Purwandari, n. p., & wachid, a. (2019). *studi kasus interaksi sosial orang dengan hiv / aids (odha) terhadap stigma*. 102–107.
- Pusat data dan informasi, kementrian kesehatan. (2019). Aids/Hiv kementrian kesehatan. *Infodatin*. <https://doi.org/10.4324/9781315700724-16>
- Puspasari, D., Wisaksana, R., & Ruslami, R. (2018). Gambaran Efek Samping dan Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV di Rumah Sakit Dr . Hasan Sadikin Bandung Tahun 2015 in HIV Patients at Dr . Hasan Sadikin Hospital in 2015. *Jsk*, 3(4), 175–181.
- Putri, R. A., & Damayanti, R. (2020). Gambaran Perilaku Pencegahan HIV Pada Pasangan Serodiskordan dan Serokonkordan Di Yayasan Grapiks Bekasi Tahun 2020. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), 14. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i2.4141>

- Rahakbauw, N. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *Insani*, 3(2), 64–81.
- Rahmania, F. A. (2021). The Effects of Forgiveness and Self-Acceptance on the Meaning of Life in Early Adult Individuals with Divorced Parents: Pengaruh Pemaafan dan Penerimaan Diri terhadap Makna Hidup pada Individu Dewasa Awal yang Memiliki Orang Tua Bercerai. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1), 2.
- Rahmawati, M. (2019). *Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia dalam Ancaman RKUHP: Proyeksi Dampak Kriminalisasi Perilaku Beresiko Transmisi HIV/AIDS dalam RKUHP terhadap Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia*.
- Rakasiwi, G. A., & Nurchayati. (2021). Penerimaan Diri pada Perempuan dengan HIV / AIDS (PDHA). *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(9).
- Ramadhani, F. R. (2017). Analisis Karakteristik Penderita HIV/AIDS di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Ilmiah UIN Alauddin*, 8(1).
- Ramni, L., Widanti S, A., & Sulistiyanto, H. (2018). The Role Of Doctors And Nurses In Hiv/Aids Handling Efforts Of The Gays. *Soepra*, 4(1), 171. <https://doi.org/10.24167/shk.v4i1.1484>
- Sanjaya, Y. (2021). *Hubungan Self Acceptance dan Dukungan Sosial dengan Kebahagiaan pada Lansia*. 21.
- Sarami Putri, M. (2018). Penerimaan Diri Pada Remaja Putri Yang Tinggal Di Panti Asuhan Darul Aitam Medan Skripsi. *Skripsi*, 23–24.
- Sari, E., & Dwiarti, R. (2018). Pendekatan Hierarki Abraham Maslow pada prestasi kerja karyawan PT. Madubaru (PG Madukismo) Yogyakarta. *Jurnal Perilaku Dan Strategi Bisnis*, 6(1), 58. <https://doi.org/10.26486/jpsb.v6i1.421>
- Sari, W. P. (2019). Gambaran perbedaan Mekanisme pertahanan Diri Pada REMaja Ditinjau dari Sekolah Umum, Pondok Pesantren, dan Panti Asuan. In *Skripsi* (p. 29).
- Selvi Yusnitasari, A., Rahmadani, S., Mahendra, V., & Sofiah Fitrianih, A. (2022). Kualitas Hidup Pasien Hiv Pasangan Serodiskordan Dan Serokonkordan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 8(2), 1–6. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/11514>
- Simamora, D. P. (2019). Penerimaan Diri pada Ibu dengan Anak Tunagrahita. *Acta Psychologia*, 1(2), 135–136. <https://doi.org/10.21831/ap.v1i2.43145>
- Suryanti, dewi Purnamawati, wati J. (2021). Studi Fenomenologi: Pengalaman Pasangan Penderita HIV Dalam Mempertahankan Status HIV Negatif di Poliklinik Puspa RSUD Tarakan Jakarta Suryati. *Prosiding Konferensi Integrasi Interkoneksi Islam Dan Sains*, 12(3), 440–441.
- Susilawati, A. R. W. dan L. K. P. A. (2016). Peran Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial terhadap Konsep Diri Remaja yang tinggal di Panti Asuhan di Bali.

Jurnal Psikologi Udayana, 3(3), 512.

Wang, L., Ge, Z., Luo, J., Shan, D., Gao, X., Ding, G. W., Zhou, J. P., He, W. S., & Wang, N. (2010). HIV transmission risk among serodiscordant couples: A retrospective study of former plasma donors in Henan, China. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 55(2), 2. <https://doi.org/10.1097/QAI.0b013e3181e9b6b7>

Widiastuti, E., & Fibriana, A. I. (2022). Kejadian HIV/AIDS di Kota Semarang Tahun 2021. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 6(4), 345.

Daftar Riwayat Hidup

Nama : Ni'matul Maula
Alamat : Singocandi RT 01 RW 01 Kota Kudus
Tempat/tanggal lahir: Kudus, 25 Desember 2002
Agama : Islam
No HP : 085870687441
Email : m4ul42002@gmail.com

Semarang, 24 November 2023



(Ni'matul Maula)