

REGULASI EMOSI PADA  
ISTRI YANG TERTULAR HIV/AIDS

SKRIPSI

*Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)  
Program Studi Psikologi*

OLEH :

NI'MATIR RAFIKA MA'SUM

12.860.0134



FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA

2017

JUDUL KARYA TULIS : REGULASI EMOSI PADA ISTRI YANG  
TERTULAR HIV/AIDS

NAMA MAHASISWA : NI'MATIR RAFIKA MA'SUM

NIM : 12.860.0134

BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN



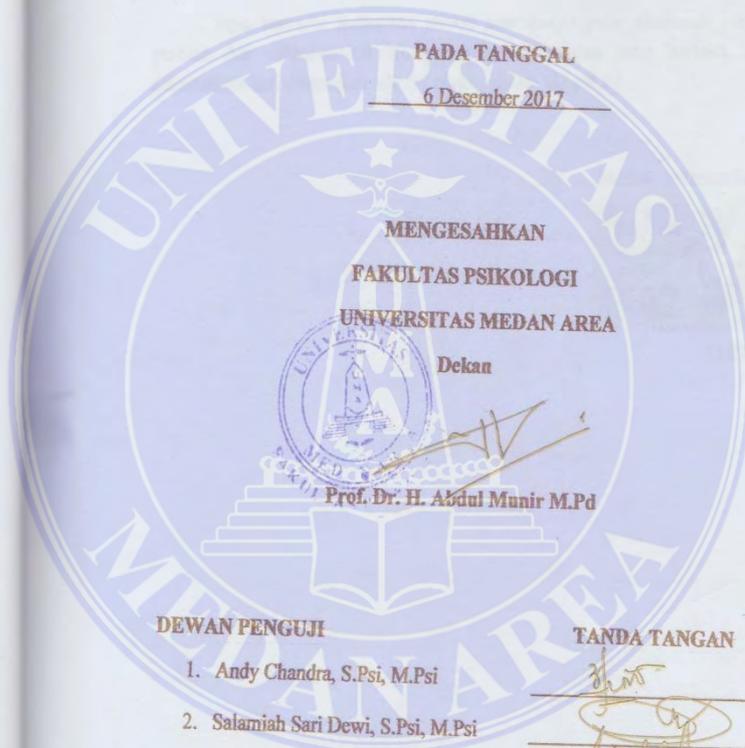
Tanggal Sidang Meja Hijau

6 Desember 2017

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI KARYA TULIS  
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA  
DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN  
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH  
GELAR SARJANA PSIKOLOGI (S1)

PADA TANGGAL

6 Desember 2017



**DEWAN PENGUJI**

1. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi
2. Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi
3. Dr. Nefi Damayanti, M.Si
4. Laili Alfita S.Psi, MM, M.Psi

**TANDA TANGAN**

*(Handwritten signatures)*

### Lembar Pernyataan

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam skripsi ini yang saya kutip hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 6 Desember 2017

METERAI  
TEMPEL  
7820DAFF373D6668  
6000  
ENAM RIBURUPIAH  
Peneliti  
Tika Ms  
12.860.0134

***EMOTION REGULATION OF WIFE WHO IS INFECTED WITH  
HIV/AIDS***

**NIKMATIR RAFIKA MS  
12.860.0134**

**ABSTRACT**

This study aims to reveal the emotional regulation experience of a wife who is infected with HIV/AIDS. Emotional regulation is an intrinsic and extrinsic process that can control and adjust the emotions that emerge at the right intensity level to achieve a goal that includes the ability to regulate feelings, reactions, physiological, ways of thinking and emotional responses and can rapidly calm down after losing control for perceived emotions. This study uses qualitative research methods with phenomenological research types. Respondents consisted of 3 people. Data collection techniques used in this study are interviews and observations. The results of this study show that the three respondents were influenced by several factors, including: age, gender, environment, religiosity, personality, parenting, and culture. Factors that are extremely dominant on the three respondents are religiosity. These three respondents passed several processes in carrying out emotional regulation, including: Situation Selection, Situation Modification, Attention Deployment, Cognitive Change, Response Modulation. Emotional regulation aspect; Strategies to emotion Regulation (Strategies), Enganging in goals directed behavior (Goals), Control emotional responses (Impulse), Acceptance of emotional response (Acceptance). Respondents 1 and 3 are very prominent in the Acceptance of emotional response (Acceptance) aspect or accept these events and problems, when negative emotions arise. In contrast to respondent 2, the most prominent aspect is the strategy to emotion regulation (Strategies) or belief to be able to overcome problems by reducing negative emotions.

**Keywords:** HIV/AIDS, Infected Wife, and Emotional Regulation

## **REGULASI EMOSI PADA ISTRI YANG TERTULAR HIV/AIDS**

**NIKMATIR RAFIKA MS**

**12.860.0134**

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan pengalaman regulasi emosi istri yang tertular HIV/AIDS. Regulasi Emosi merupakan suatu proses instrinsik dan ekstrinsik yang dapat mengontrol serta menyesuaikan emosi yang muncul pada tingkat intensitas yang tepat untuk mencapai suatu tujuan yang meliputi kemampuan mengatur perasaan, reaksi, fisiologis, cara berfikir seseorang dan respon emosi serta dapat dengan cepat menenangkan diri setelah kehilangan kontrol atas emosi yang dirasakan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologis. Responden terdiri dari 3 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi. Hasil penelitian ini menceritakan bahwa ketiga responden tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya : usia, jenis kelamin, lingkungan, religiusitas, kepribadian, pola asuh, dan budaya. Faktor yang sangat berpengaruh pada ketiga responden tersebut yaitu religiusitas. Ketiga responden ini melewati beberapa proses dalam melakukan regulasi emosi, diantaranya; *Situation Selection* (Pemilihan Situasi), *Situation Modification* (Situasi Modifikasi), *Attention Deployment* (Penyebaran Perhatian), *Cognitive Change* (Perubahan Kognitif), *Respon Modulation* (Modulasi Respon). Aspek regulasi emosi; *Strategies to emotion Regulation (Strategies)*, *Engaging in goal directed behaviour (Goals)*, *Control emotional responses (Impulse)*, *Acceptance of emotional response (Acceptance)*. Responden 1 dan responden 3 sangat menonjol pada Aspek *Acceptance of emotional response (Acceptance)* atau menerima kejadian dan permasalahan tersebut, ketika emosi negatif muncul. Berbeda dengan responden 2, aspek yang menonjol yaitu pada, *strategies to emotion regulation (Strategies)* atau keyakinan untuk dapat mengatasi masalah dengan cara mengurangi emosi negatif.

**Kata Kunci** : *HIV/AIDS, Istri yang tertular, dan Regulasi emosi*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ **Regulasi Emosi pada Istri Yang tertular HIV/AIDS**”. Maksud dari penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian sarjana Psikologi di Universitas Medan Area.

Shalawat berangkaikan salam Penulis hadiahkan kepada nabi besar Muhammad Saw, yang setiap perjuangan beliau akan selalu menjadi pelajaran bagi seluruh manusia. Seorang Rasul Allah yang diutus untuk menyempurnakan akhlak manusia, yang membawa ilmu pengetahuan melalui Kalam Allah. Semoga peneliti mendapatkan syafaat dari beliau diakhirat kelak.

Dalam penyusunan skripsi ini, banyak pihak yang sangat membantu penulis dalam berbagai hal. Oleh karena itu, penulis ingin berterimakasih kepada :

1. Ketua Yayasan H. Agus Salim, Bapak Drs. M. Erwin Siregar, MBA beserta pegawai yayasan
2. Rektor Universitas Medan Area, Bapak Prof. Dr.H. A. Ya'kub Matondang, MA, beserta Jajarannya. Wakil Rektor 1, Wakil Rektor 2, dan bapaknya anak-anak kampus Wakil Rektor 3, sekalipun susah untuk dihubungi, tetapi bapak selalu memberikan yang terbaik untuk kami para mahasiswa.
3. Dekan Universitas Medan Area, Bapak Prof. Dr.H.Abdul Munir, Mpd, beserta jajarannya. Wakil Dekan 1, Wakil dekan 3, selalu berempati kepada penulis dan mendukung apapun keputusan penulis.

4. Ibu Dr. Nefi Damayanti, S.Psi, M.Si selaku dosen pembimbing 1 yang telah membantu, membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih banyak bu, ilmu akan selalu bermanfaat untuk saya, semoga saya mampu membagikan kepada orang lain. Semoga Allah Swt selalu melimpahkan rahmat dan karunianya kepada ibu.
5. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi selaku dosen pembimbing 2 dan juga kepala bagian yang telah membantu, membimbing dan mengarahkan serta memotivasi penulis untuk tetap optimis dalam mengejar kesarjanaaan. Ibu yang mewakili orang tua saya dikampus, dengan kelembutan tapi tegas memberikan semangat dan bimbingan kepada saya. Karena kesabara ibu juga menghadapi kekkurangan saya, membuat saya lebih semangat dalam mengejar ke sarjanaaan ini. Semoga ilmu yang ibu berikan, mampu membawa ke surganya Allah.
6. Seluruh Dosen Universitas Medan Area, yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis, semoga ilmu yang bapak ibu berika bisa penulis bagikan dengan orang lain agar menjadi tabungan amal untuk kalian dan diberkahi Allah Swt
7. Responden dan Informan yang tidak dapat penulis sebutkan namanya. Terimakasih kak, om, karena partisipasi dan kebersediaan kalian penulis mampu menyelesaikan skripsi ini, semoga kalian selalu diberikan kesehatan dan kesabaran dalam menghadapi segala cobaan. Semoga niat

tulus kalian menolong orang lain akan membawa kalian ke surganya Tuhan

8. Seluruh Staf dan pegawai Universitas Medan Area, yang selalu bertanya kapan penulis tamat, walaupun hanya bertanya, itu tetap mengingatkan penulis terhadap skripsi penulis. BAA, BAU, BAK, Puskom, PI, Kebersihan, Satpam yang tak bisa penulis sebutkan satu persatu
9. Staf dan pegawai fakultas Psikologi Univ. Medan Area yang membantu Penulis dalam menyiapkan berkas yang sering telat
10. Ibunda tersayang Rosmah yang selalu memberikan motivasi, masukan solusi setiap permasalahan penulis. Selalu kuat dalam menghadapi cobaan yang diberikan Allah, Khususnya cobaan yang mendapatkan anak nakal seperti penulis. Selalu sabar menghadapi penulis dan tak pernah berhenti menyemangati penulis sekalipun rasa putus asa mu timbul. Sesuatu yang tak pernah terpikirkan oleh penulis, penulis sampai dengan jenjang ini, karena mu ma. Do'a mu selalu mengiringi langkah penulis untuk tetap dipermudah segala urusan penulis. Anak bungsu mu bukti kekuatan mu menghadapi cobaan yang diberikan Allah. Semoga Allah senantiasa selalu memberi kesehatan, kemudahan rezeki, dan kebaikan dunia akhirat serta kita tetap berkumpul di surganya Allah
11. Ayahanda tercinta Alm. Zainal Arifin Ms, yang meninggalkan penulis sejak kecil dan membuat penulis jauh lebih kuat dan mandiri dalam menghadapi segala permasalahan. Wahai sepasang Malaikat yang di

amanahkan Allah untuk mengurus penulis, kini penulis sudah mulai dewasa. Semoga kita tetap berkumpul di surganya Allah. Amin

12. Teta (Iswah Arifah Ms) dan Angah (Zultaufik Helmy, Ms), selaku kakak dan abang penulis yang selalu membantu penulis baik secara moril maupun materil. Semoga kita dipertemukan kembali di surganya Allah.
13. Keluarga Besar Atok Syeh Hasan Maksum, dan Atok Hasan Basri selalu mendukung Penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
14. Kelurga bu lisa, bang deri, kak Jihan, Dek Dafa, selalu datang dan ributi menceritakan skripsi penulis. sehingga tercetus, ibu sebagai dosen pembimbing 3 yang kita sepakati. Semoga keluarga ibu tetap dalam perlindungan Allah dan ditempatkan di surga Allah
15. MAPALA UMA ibunda kedua setelah ibunda kandungku, terimakasih atas ilmu yang kau berikan semoga ilmu tersebut mampu penulis aplikasi dimana pun penulis berada, dan menjadi bekal penulis menghadapi kehidupan nyata.
16. Saudara-saudara di MAPALA UMA, keluarga baru ini membuat penulis lebih kuat dan yakin menghadapi segala rintangan dan badai yang di berikan Allah
17. Teruntuk SuraSena, terimakasih banyak karena kalian penulis bisa seperti ini. khususnya Iradah dan Fahrizal yang membantu dan setia mendengarkan curhatan penulis, dan selalu mendampingi dan menemani semasa di kepengurusan . Memiliki kalian adalah nikmat Alllah yang selalu penulis syukuri, sekalipun terkadang kalian itu nyebelin.

18. Abangda kesayangan Hasrul Karim Klakik, yang membantu penulis menyelesaikan skripsi penulis. Selalu sabar menghadapi adik mu yang bandel di kasih tau, dan gak bisa di larang ini. Menjadi adik mu adalah nikmat Tuhan yang selalu penulis Syukuri. Tak ada yang bisa penulis balas, hanya ucapan terimakasih sebesar-besarnya dan semoga Allah yang membalas semua kebaikan mu, dan menempatkan mu di surganya Allah. Semoga cepat menyusul bang, atau kita memakai toga dalam waktu yang sama.
19. Terkasih Ricky Afandi, yang membantu penulis baik secara moril maupun materil dalam menyelesaikan skripsi ini. Selalu sabar menghadapi kerewelan dan kebawelan penulis. Mendengarkan keluh kesah penulis. Mengenal mu dan memahami mu dan memilikimu adalah hal terindah yang selalu penulis syukuri, walaupun terkadang nyebelin. Semoga kita tetap dalam lindungan Allah dan di berikan yang terbaik untuk kita.
20. Kepada seluruh teman-teman Kelas B stambuk 2012, khususnya Fatya Ulfa, Yuli Suprpty, Meytivani Berbina ginting, dan temen-temen yang lain. Selalu dipersibuk dalam penyusunan skripsi terimakasih banyak kebersamaan, canda tawa selama ini. Walaupun kali lebih dulu mendapatkan gelar sarjana, semoga kita bertemu di pintu kesuksesan.
21. Tate, ibu ahsan yang selalu menemani penulis dan mendukung serta memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi penulis. Semoga ibu juga membantu dalam pembuatan kebaya untuk wisuda penulis. Tate yang

disela-sela kesedihannya tetap mampu memberikan motivasi kepada penulis.

22. Untuk kawan-kawan seperjuangan di kampus Universitas Medan Area, khususnya stambuk 2012, Khoder (Pjs Presma), Firza (Gub Tek Dem), Racip (Ketua Dem) Subre semoga kita bertemu di pintu kesuksesan dan mengolah negara tercinta ini, sesuai dengan impian kita pada saat kita menjadi pejabat teras di kampus yang kita cintai ini.
23. Distrik 50, tempat persinggahan kedua setelah sekret MAPALA UMA, tempat penulis menyelesaikan skripsi penulis dan kawan-kawan Distrik 50, bebi, nina, biah, boni, padang, stev, dan lainnya yang tak mampu penulis sebutkan satu persatu, selalu memberikan ledakan sehingga penulis lebih kuat menyelesaikan skripsi.
24. Kawan kawan MAPALA-SU Bik tengah (Trizky), Nte hani (Hani), Retnok, dan yang lainnya lagi, yang tak mampu penulis sebutkan satu persatu, terima kasih dukungan baik moril maupun materil yang selalu kalian berikan. pertanyaan “Kapan Tamat” dari kalian menjadi motivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
25. Terakhir untuk para pembaca, semoga karya tulis ini menjadi sesuatu yang sangat bermanfaat untuk pembaba.

Medan, 6 Desember 2017  
Penulis

Nikmatir Rafika Ms  
12.860.0134

## DATAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
ABSTRAK .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar belakang Masalah .....	1
B. Fokus Penelitian .....	9
C. Signifikan dan Keunikan Penelitian.....	9
D. Tujuan Penelitian .....	10
E. Manfaat Penelitian .....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>12</b>
<b>A. Masa Dewasa .....</b>	<b>12</b>
1. Perkembangan Masa Dewasa.....	12
2. Tugas Perkembangan Masa Dewasa.....	13
<b>B. Regulasi Emosi .....</b>	<b>14</b>
1. Pengertian Emosi .....	14
2. Pengertian Regulasi Emosi .....	16
3. Ciri – ciri Regulasi Emosi.....	18
4. Aspek Regulasi Emosi .....	19
5. Faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi.....	20
6. Proses Regulasi Emosi .....	26
<b>C. HIV .....</b>	<b>27</b>
1. Pengertian HIV/AIDS .....	27
2. Sejarah HIV/AIDS .....	28
3. Faktor Yang Menyebabkan HIV/AIDS .....	29
4. Cara Penyebaran HIV/AIDS .....	30
5. Gejala HIV/AIDS.....	31
6. Pencegahan HIV/AIDS .....	31

<b>D. Paradigma Penelitian.....</b>	<b>34</b>
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
A. Tipe Penelitian .....	35
B. Unit Analisis .....	35
C. Respon Peneitian.....	36
D. Pengumpulan Data .....	38
E. Alat Bantu Pengumpulan Data.....	48
F. Prosedur Penelitian.....	50
G. Metode Analisis Data.....	53
H. Kredibilitas Hasil Penelitian.....	54
<b>BAB IV ANALISISI DAN INTERPRETASI DATA.....</b>	<b>56</b>
A. Gambaran Data.....	56
1. Responden I .....	56
a. Identitas.....	56
b. Jadwal Penelitian .....	57
c. Hasil Observasi .....	57
d. Hasil Wawancara .....	60
e. Analisis Intrapersonal Responden 1 .....	67
2. Responden II.....	72
a. Identitas.....	72
b. Jadwal Penelitian .....	73
c. Hasil Observasi .....	74
d. Hasil Wawancara .....	77
e. Analisis Intrapersonal Responden II.....	85
3. Responden III .....	91
a. Identitas.....	92
b. Jadwal Penelitian .....	92
c. Hasil Observasi .....	92
d. Hasil Wawancara .....	96
e. Analisis Intrapersonal Responden 1II.....	101
B. Analisis Intrapersonal.....	105
C. Pembahasan.....	122
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>131</b>
A. Simpulan .....	131
B. Saran.....	134
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>137</b>
<b>LAMPIRAN A.....</b>	<b>140</b>
<b>LAMPIRAN B.....</b>	<b>143</b>
<b>LAMPIRAN C.....</b>	<b>144</b>
<b>LAMPIRAN D.....</b>	<b>.....</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Identitas Responden 1 dan Informan .....	56
Tabel 2 Jadwal Penelitian Responden 1 .....	57
Tabel 3 Analisis Intrapersonal Responden 1 .....	67
Tabel 4 Identitas Responden 2 dan Informan .....	72
Tabel 5 Jadwal Penelitian Responden 2 .....	73
Tabel 6 Analisis Intrapersonal Responden 2 .....	85
Tabel 7 Identitas Responden 3 dan Informan .....	91
Tabel 8 Jadwal Penelitian Responden 3 .....	92
Tabel 9 Analisis Intrapersonal Responden 3 .....	101
Tabel 10 Analisis Interpersonal Responden .....	118

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran A

Pedoman Wawancara .....	140
-------------------------	-----

### Lampiran B

Pedoman Observasi .....	143
-------------------------	-----

### Lampiran C

Verbatim Responden I .....	144
----------------------------	-----

Verbatim Informan dari Responden I .....	163
--	-----

Verbatim Responden 2 .....	176
----------------------------	-----

Verbatim Informan dari Responden 2 .....	194
--	-----

Verbatim Responden 3 .....	200
----------------------------	-----

Verbatim Informan dari Responden 3 .....	215
--	-----

### Lampiran D

Lembaran Informed Consent

Surat Keterangan Pengambilan Data Penelitian

Surat Keterangan Telah Melakukan Pengambilan Data Penelitian

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah modal awal untuk seseorang dapat beraktivitas dan dapat mengaktualisasikan dirinya, karena begitu bernilainya kesehatan, individu rela membayar mahal untuk terhindar dari berbagai penyakit. problem kesehatan yang sering dihadapi masyarakat dan merupakan sebab-sebab kematian sekarang ini adalah penyakit-penyakit kronis. Penyakit kronis tersebut antara lain ialah, kanker, tumor, jantung coroner, HIV/AIDS dan lain sebagainya (Rosyidi, 2014)

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, ini adalah virus yang menyebabkan AIDS "*Aquired Immunodeficiency Syndrome*" HIV ditularkan dari orang ke orang lewat hubungan seksual pada darah, melahirkan anak atau menyusui (Gallant, 2010).

Di Seluruh dunia ada 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak berusia < 15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun. (Pusat Informasi dan Data Kementerian Kesehatan 2013).

Di Indonesia, sejak pertama kali ditemukannya infeksi HIV pada tahun 1987 HIV tersebar di 368 dari 497 kabupaten/kota di seluruh provinsi. Pulau Bali

adalah provinsi pertama tempat ditemukannya infeksi HIV/AIDS di Indonesia. Jumlah infeksi HIV 13.287 orang. Persentase infeksi HIV tertinggi pada kelompok 25-49 Tahun (68%), diikuti kelompok 20-24 tahun (18,1%), dan kelompok umur >50 tahun (6,6%). Laki – laki lebih sering terjangkit virus Hiv dengan perbandingan 2:1. Persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks heteroseksual (53%), LSL (laki seks Laki) (35%), lain-lain (11%) dan pengguna jarum suntik tidak steril pada penasun (1%). (Kementrian Kesehatan 2016)

Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara melalui Kabid PMK Dinkes Sumut, dr NG Hikmet MKes menyebutkan, sebanyak 60-70 persen kematian pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dikarenakan Tuberkulosis (TB). Data jumlah kasus HIV/AIDS di Sumut sampai akhir 2016 sekitar 11.973 kasus. Penderita AIDS yang mendapat obat Antiretroviral (ARV) 7.332 kasus. Tingkat angka kematian Pasien HIV dikarena TB Paru. Oleh sebab itu, penanganan yang dilakukan juga harus dikolaborasi. (Sumut Pos, 2016).

Hasil wawancara dengan pihak Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) menggambarkan bahwa Obat untuk HIV/AIDS sendiri sampai sekarang belum ditemukan. Selama ini orang dengan HIV/AIDS hanya diberi obat penguat sistem imun, yang bertujuan agar kekebalan tubuh orang dengan HIV/AIDS relatif terjaga. Akan tetapi, tingkat kekebalan tubuh manusia tidak hanya ditentukan oleh keadaan fisik saja. Ilmu pengetahuan membuktikan bahwa kondisi emosional seseorang akan mempengaruhi tingkat kekebalan tubuh manusia. Orang yang berada pada tingkat emosional yang rapuh akan lebih cepat tertular penyakit

karena tingkat kekebalan tubuhnya menurun. Sedangkan, kondisi emosi yang positif dan penuh pengharapan akan meningkatkan daya tahan tubuh. Hal ini bisa terjadi karena kondisi emosi akan diteruskan dalam rangkaian biokimia yang ada di dalam tubuh kita. Bratawidjaja (2006) bahwa kondisi emosi seseorang sangatlah erat dengan kinerja biokimia dalam tubuh seperti GKS oleh kelenjar adrenal, steroid, sel NK dan lain-lain, hal tersebut akan mempengaruhi sistem imun tubuh. Emosi negatif dapat menurunkan sistem imun, sedangkan emosi positif dapat memperkuat sistem imun.

Meskipun sebenarnya semua dari kita mengalami emosi dari berbagai jenis dan berusaha untuk mengatasi emosi-emosi ini baik cara yang efektif atau tidak efektif. Emosi memberitahu kita tentang kebutuhan kita. Frustrasi yang kita alami, dan hak kita memotivasi diri untuk melakukan perubahan, melarikan diri dari situasi yang sulit, atau tahu kapan kita puas. Namun ada banyak orang yang menemukan diri mereka kewalahan dengan emosi mereka sendiri. Perasaan takut muncul dan ketidakmampuan mengatasi permasalahan karena mereka percaya bahwa kesedihan atau kecemasan tidak memperbolehkan individu melakukan perilaku yang efektif untuk mengatasi emosi (Leahy, 2011).

Ketika seseorang divonis positif terkena HIV/AIDS, tentunya akan muncul berbagai macam reaksi psikis seperti marah, takut, adanya penyangkalan, depresi, hingga akhirnya orang tersebut dapat menerima kenyataan tersebut. Selain terjadi perubahan kinerja biokimia dalam tubuh sebuah meta-analisis menemukan bahwa gejala depresi yang diamati dengan berkaitan dengan gejala infeksi HIV

berhubungan dengan perubahan CD4 bagaimanapun juga stress dikaitkan dengan penurunan jumlah NK dan NKCC. (Zorrilla dalam Schneiderman dkk, 2001).

Stigma yang berkembang pada orang dengan HIV/AIDS cenderung negatif. Bahkan pada beberapa Negara berkembang orang dengan HIV dijauhi oleh tetangga dan tenaga medis, dan seorang wanita dipukuli sampai mati untuk mengungkapkan penyakitnya. Karena kekhawatiran tentang AIDS, dan karena penyakit ini sering dikaitkan dengan homoseksualitas dan penyalahgunaan narkoba di Negara-negara industri, pasien AIDS dan keluarga mereka mendapatkan stigma yang negatif (Flaskerud dalam Sarafino, 2011).

Kasus yang terjadi di Indonesia memperlihatkan bahwa masyarakat cenderung memandang negative orang dengan HIV/AIDS. Fanani (2004) menyebutkan bahwa HIV/AIDS 90 % penularannya melalui kontak seksual di luar nikah ; seperti pelacuran, pergaulan bebas, kumpul kebo dan perilaku homoseksual. Oleh karena itu, orang dengan HIV/AIDS dalam budaya Indonesia lebih mendapat tekanan mental maupun sosial. Padahal latar belakang terjangkitnya virus HIV/AIDS pada orang dengan HIV/AIDS tidak selalu karena adanya kontak seksual di luar nikah. Contohnya pada istri yang tertular HIV/AIDS dari suaminya, mereka tertular bukan karena murni kesalahan istri. Istri hanya memenuhi kewajiban dirinya untuk melayani suami tanpa mengetahui bahwa suami telah terjangkit virus HIV/AIDS.

Timbul kekhawatiran dari mereka bahwa keluarga, teman-teman, tetangga, dan rekan kerja akan menolak mereka. Ini dapat menyebabkan mereka terisolasi

dari lingkungan masyarakat, sehingga membatasi dukungan sosial (Sarafino dan Smith, 2011). Dengan penolakan dari keluarga, maka tanggung jawab terhadap diri sendiri semakin besar dan melewati segala permasalahan yang baru akan datang. Selain itu, kondisi fisik yang mulai melemah sehingga aktivitas mereka mulai terbatas dan menjadi permasalahan baru untuk melewati kehidupan yang akan datang. Dengan keadaan yang demikian akan banyak sekali respon-respon yang timbul akibat tekanan secara mental maupun secara sosial yang menyebabkan kurangnya kontrol terhadap emosi yang dimilikinya. Oleh sebab itu, kondisi imunitas sangatlah bergantung pada keadaan emosi yang dimiliki oleh istri tersebut, yang akan berpengaruh pada kondisi tubuhnya. Hal ini menyebabkan istri harus mengolah emosinya agar mampu menjalani kehidupan selanjutnya.

Menurut Gross (2007) mendefinisikan bahwa regulasi emosi mengarah pada serangkaian proses heterogen yang mana emosi itu sendiri di regulasi, selanjutnya regulasi emosi tersebut dapat diwakili oleh 5 kelompok proses yaitu pemilihan situasi, modifikasi situasi, pemanfaatan perhatian, perubahan kognitif, dan modulasi respon. Sedangkan Thompson (1994) mendefinisikan bahwa regulasi emosi terdiri dari proses ekstrinsik dan instrinsik yang menentukan pengawasan, evaluasi, dan pemodifikasian reaksi emosi, khususnya fitur intensif dan temporal, untuk pencapaian tujuan seseorang. Eisenberg dan Spinrad (2004) Spinrad proses regulasi emosi berhubungan erat dengan modulasi perilaku, maka mereka menambahkan komponen modulasi perilaku baik yang dilakukan secara internal maupun eksternal.

Cukup sulit untuk mendeteksi tujuan dari regulasi emosi pada tiap individu, namun satu hal yang dapat disimpulkan adalah bahwa regulasi emosi berkaitan dengan mengurangi dan menaikkan emosi negatif dan positif melalui proses intrinsik (dalam diri) atau ekstrinsik (lingkungan). Emosi positif dan emosi negatif ini muncul ketika individu yang memiliki tujuan berinteraksi dengan lingkungannya dan orang lain. Emosi positif muncul apabila individu dapat mencapai tujuannya dan emosi negatif muncul bila individu mendapatkan halangan saat akan mencapai tujuannya (Rosyidi, 2014).

Wawancara awal yang dilakukan peneliti pada salah seorang istri yang tertular HIV/AIDS ditemukan fakta-fakta sebagai berikut. Subjek tersebut bercerita bahwa awalnya ia tidak percaya bahwa dirinya positif tertular HIV/AIDS dari suaminya. Ia shock, selama 3 bulan ia menyendiri dikamarnya. Ia tidak mau diganggu oleh siapa pun. Setelah 3 bulan ia menyendiri dikamar, dan ia tetap merasakan kehidupan, ketika ia tidur dan esoknya bangun pagi, terus, terus dan terus, sehingga ia merasakan ia masi tetap hidup dan Tuhan masi menyanginginya. Kemudian dia bersyukur dan berterima kasih, begitulah cara ia menerima keadaannya.

*“Begitu saya tau, saya positif HIV saya shock, merasa tidak percaya, seperti duh, kayaknya udah selesai nih.kayaknya udah ga ada lagi harapan ni. Apa yang diinginkan, yang dicita-citakan kayaknya udah stop sampai disitu, udah kandas lah. Ga ada keinginan lagi untuk hidup bahkan. Selama 3 bulan ngurung diri di kamar dan mulai mampu menerima diriku, saya mengucap syukur sama Tuhan dan berterimakasih dengan Tuhan. Iya, memang itu yang saya lakukan. saya merasa setelah itu saya plong, saya nyaman, ga ada lagi beban di pundak. Dengan berfikir positif, jiwa saya jadi tenang, pikiran sehat dan saya pun menerima keadaan apa pun (Hasil wawancara pada hari Kamis tanggal 5 oktober 2017, pukul 11.50 – 15.10 wib, di RS Djoelham Binjai)*

Setelah terinfeksi HIV/AIDS subjek merasa mudah lelah, subjek tidak dapat bekerja keras seperti sebelum terinfeksi HIV/AIDS dimana saat itu subjek menjadi tulang punggung keluarga setelah suaminya meninggal. Subjek juga merasa kurang percaya diri untuk bersosialisasi dengan Lingkungannya, subjek juga merasa takut untuk memiliki pasangan hidup lagi.

Permasalahan yang dialami membuat subjek mencoba untuk merubah kondisi kehidupannya menjadi lebih baik dengan upaya- upaya yang dilakukan dengan tujuan mengatasi permasalahannya.

Menurut Kubler-Ross's (Sarafino, 2006) Individu yang mengalami *terminal illness* kemudian akan mengalami reaksi psikologis dalam dirinya secara berbeda-beda dan bertahap, yaitu dimulai dari tahap penolakan (*denial*), marah (*anger*), tahap *bargaining*, *depression*, kemudian tahap *acceptance* (menerima).

Dampak dari regulasi emosi yang baik bagi penderita HIV/AIDS yaitu individu memperoleh kebahagiaan yang lebih banyak, dan saat berhubungan dengan orang lain secara personal, hubungan tersebut akan terjalin dengan baik dan hangat. Banyaknya kebahagiaan yang mereka rasakan, mereka tidak akan lagi larut dalam kesedihan, depresi dan pada akhirnya ini akan berpengaruh pada fisik mereka. Penderita akan bisa lebih menerima kondisinya saat ini, serta membangkitkan kembali semangat dan kepercayaan diri penderita untuk melangsungkan kehidupannya. Sedangkan penderita yang tidak mampu meregulasi emosinya dengan baik atau kegagalan dalam regulasi akan berdampak mengalami gangguan depresi yang terjadi karena terganggunya emosi. Dampak dalam hidupnya adalah sulitnya memperoleh kebahagiaan dalam hidup, hubungan

dengan orang lain yang sulit terjalin dan kurang harmonis serta depresi ini juga mampu memperburuk kondisi penderita (Jorman, 2010).

Dari uraian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa regulasi emosi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang dalam mengatur emosi. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa regulasi emosi sangatlah diperlukan oleh Istri yang tertular HIV/AIDS untuk bisa menjaga kondisi emosinya agar selalu stabil dan tidak memperburuk keadaan fisiknya. Dimana menurut penjelasan diatas jika seseorang tidak mampu untuk meregulasi emosinya, maka emosi negatif yang akan timbul. Melihat fenomena tersebut peneliti sangat tertarik untuk meneliti bagaimana regulasi emosi yang dimiliki oleh Istri yang tertular HIV/AIDS lebih dalam dengan mengambil tema penelitian **“Regulasi Emosi Pada Istri Yang Tertular HIV/AIDS”**.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka permasalahan peneliti dapat dirumuskan, yaitu :

1. Bagaimana Regulasi Emosi Istri yang tertular HIV/AIDS?
2. Apa- apa saja Faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi pada Istri yang Tertular HIV/AIDS?
3. Bagaimana Proses Regulasi Emosi pada Istri yang Tertular HIV/AIDS?

## **C. Signifikansi dan Keunikan Penelitian**

Pada dasarnya semua tentu akan merasa sulit untuk menerima hidup sebagai istri yang tertular HIV/AIDS. Ketertutupan hubungan didalam rumah tangga sangat membuat sang istri terpuruk dan sulit untuk bangkit menerima keadaan yang sebenarnya.

Pada penelitian ini, peneliti memberikan gambaran mengenai beberapa hasil penelitian yang dilakukan antara lain yang dilakukan oleh (Eva Ardana, 2010) penelitian ini meneliti tentang Regulasi Orang Dengan HIV/AIDS yang bertujuan untuk mengetahui regulasi dan faktor-faktor pendorong untuk melakukan regulasi serta tahapan-tahapan regulasi pada Orang Dengan HIV/AIDS. selanjutnya juga dilakukan oleh (Missiliana Riasnugrahani 2011) yaitu Studi kasus mengenai Forgiveness pada wanita dengan HIV/AIDS yang terinfeksi melalui suaminya. penelitian ini memfokuskan tentang analisis kaitannya forgiveness Orang Dengan HIV/AIDS, istri yang tertular oleh

suaminya. Penelitian juga dilakukan oleh (Mekar Dwi Indah sari, 2010) tentang Regulasi Emosi penderita HIV/AIDS. Penelitian bertujuan untuk mengetahui factor-faktor mempengaruhi regulasi emosi dan Regulasi emosi pada penderita HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh penelitian sebelumnya, keunikan penelitian yang peneliti lakukan antara lain untuk mengetahui regulasi emosi pada istri yang tertular HIV/AIDS. Hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh mekar dwi indah sari, namun penelitian ini memiliki subjek yang berbeda dari penelitian sebelumnya.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan di atas tujuan penelitian dalam penulisan ini adalah :

1. Mengetahui Regulasi Emosi pada Istri yang Tertular HIV/AIDS
2. Mengetahui Faktor apa saja yang Mempengaruhi Regulasi Emosi pada Istri yang Tertular HIV/AIDS
3. Mengetahui Proses Regulasi Emosi pada Istri yang Tertular HIV/AIDS

## **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat dan kegunaan sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis :
  - a. Ranah psikologi klinis : diharap dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pengembangan teori psikologi klinis di bidang kesehatan, khususnya dapat memberikan pemahaman bagaimana gambaran regulasi emosi pada istri yang tertular HIV/AIDS.
  - b. Ranah psikologi sosial : diharap dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pengembangan teori psikologi sosial di bidang kesehatan, khususnya dapat memberikan gambaran tentang bagaimana peran sosial dalam proses regulasi emosi pada istri yang tertular HIV/AIDS.
2. Manfaat praktis :

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan tinjauan bagi pembaca sehingga dapat memberikan pendampingan yang lebih tepat bagi Istri yang tertular HIV/AIDS.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. MASA DEWASA

##### 1. Perkembangan Masa Dewasa

###### a. Masa Dewasa Dini

Masa dewasa ini dimulai pada umur 18 Tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif (Hurlock, 2003 ).

###### b. Masa Dewasa Madya

Masa dewasa madya masa dimulai pada umur 40 tahun sampai umur 60 tahun, yakni saat baik menurunnya kemampuan fisik dan psikologis yang jelas nampak setiap orang (Hurlock, 2003 ).

###### c. Masa Dewasa Lanjut (Usia Lanjut)

Masa dewasa lanjut atau usia lanjut dimulai pada umur 60 tahun sampai kematian. Pada waktu ini baik kemampuan fisik maupun psikologis cepat menurun, tetapi teknik pengobatan modern, serta upaya dalam hal berpakaian dan dandanan memungkinkan pria dan wanita berpenampilan, bertindak dan berperasaan seperti kala mereka masih muda (Hurlock, 2003).

## 2. Tugas Perkembangan Masa Dewasa

### a. Masa dewasa dini

- a.1 Mendapatkan suatu pekerjaan
- a.2 Memilih seorang teman hidup
- a.3 Belajar hidup bersama dengan suami atau istri
- a.4 Membentuk suatu keluarga dan membesarkan anak-anak
- a.5 Mengelola sebuah rumah tangga
- a.6 Menerima tanggung jawab sebagai warga negara
- a.7 Bergabung dalam suatu kelompok sosial yang cocok.  
(Hurlock, 2003 ).

### b. Masa dewasa madya

- b.1 Menerima dan menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik dan fisiologis
- b.2 Menghubungkan diri sendiri dengan pasangan hidup sebagai individu
- b.3 Membantu anak-anak remaja belajar menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan berbahagia
- b.4 Mencapai dan mempertahankan prestasi yang memuaskan dalam karir pekerjaan
- b.5 Mengembangkan kegiatan-kegiatan pengisi waktu senggang yang dewasa
- b.6 Mencapai tanggung jawab sosial dan warga negara secara penuh  
(Hurlock, 2003 ).

c. Masa dewasa Lanjut

- c.1 Mengundurkan diri dari kegiatan sosial
- c.2 Mempersiapkan menyesuaikan diri dengan peristiwa kematian suami/istri.
- c.3 Menciptakan kepuasan dalam keluarga sebagai tempat tinggal di hari tua
- c.4 Menyesuaikan hidup dengan penghasilan sebagai pensiunan
- c.5 Membina kehidupan rutin yang menyenangkan
- c.6 Saling merawat sebagai suami istri
- c.7 Mampu menghadapi kehilangan pasangan dengan sikap yang positif
- c.8 melakukan hubungan dengan anak dan cucu
- c.9 Menemukan arti hidup dengan nilai moral yang tinggi.

(Hurlock, 2003 ).

## **B. REGULASI EMOSI**

### **1. Pengertian Emosi**

Emosi berasal dari bahasa latin *movere* yang artinya menggerakkan, sehingga emosi berarti sesuatu yang mendorong terjadinya perubahan suatu keadaan. Emosi menurut Goleman (2004) ialah pergolakan pikiran dan perasaan, termasuk setiap keadaan mental yang hebat, meluap-luap dan berujung pada timbulnya suatu perasaan yang khas, perubahan fisiologis tertentu serta kecenderungan untuk bergerak.

Gross (dalam Nisfiannoor & Kartika, 2004) mengatakan bahwa peranan emosi tampaknya sangat menonjol dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga sangat sulit membayangkan apabila seseorang tidak memiliki emosi. Tanpa adanya sebuah emosi, seseorang tidak akan merasa sedih bila mengalami kegagalan, merasakan kebahagiaan melihat dirinya berhasil dan sukses, atau merasa malu bila melakukan kesalahan di tempat umum. Oleh sebab itu, emosi dapat muncul dari suatu kejadian yang tidak biasa, ringan atau berat, kejadian yang bersifat pribadi maupun umum, kejadian yang sederhana sampai yang kompleks.

Menurut (Salovey & Sluyter, 1997 dalam Nisfiannoor & Kartika, 2004), emosi adalah respon-respon yang mengarahkan tingkah laku individu dan menyediakan informasi yang dapat menolong individu mencapai tujuannya. Emosi memiliki tiga komponen, yaitu:

- a. *Cognitive-experiential*, komponen yang terdiri dari pikiran seseorang dan kesadaran akan bagian-bagian emosionalnya (yang sering disebut sebagai 'perasaan').
- b. *Behavioral-expressive*, komponen yang terdiri dari perkataan, gerak tubuh, ekspresi wajah, postur, gestur (emosi yang terlihat).
- c. *Physiological-biochemical*, komponen yang terdiri dari bagian-bagian psikis dan mewakili beberapa tindakan seperti kerja otak, detak jantung, respon kulit, dan tingkat hormon (emosi yang tidak terlihat).

Sedangkan menurut Salovey & Sluyter (dalam Nisfiannoor & Kartika, 2004), emosi adalah perasaan atau pengaruh yang meliputi campuran antara sifat

fisiologis (contohnya, detak jantung yang cepat) dan tingkah laku yang terlihat (contohnya, senyuman atau seringai).

Berdasarkan beberapa pengertian emosi diatas di dapati sebuah kesimpulan bahwasanya emosi adalah suatu perasaan baik positif maupun negatif yang muncul dalam diri seseorang, yang disebabkan peristiwa atau kejadian yang bersifat pribadi, umum, sederhana ataupun kompleks.

## **2. Pengertian Regulasi Emosi**

Regulasi emosi ialah kapasitas untuk mengontrol dan menyesuaikan emosi yang timbul pada tingkat intensitas yang tepat untuk mencapai suatu tujuan. Regulasi emosi yang tepat meliputi kemampuan untuk mengatur perasaan, reaksi fisiologis, kognisi yang berhubungan dengan emosi, dan reaksi yang berhubungan dengan emosi (Shaffer, 2005).

Sementara itu, Gross (2007) menyatakan bahwa regulasi emosi ialah strategi yang dilakukan secara sadar ataupun tidak sadar untuk mempertahankan, memperkuat atau mengurangi satu atau lebih aspek dari respon emosi yaitu pengalaman emosi dan perilaku. Seseorang yang memiliki regulasi emosi dapat mempertahankan atau meningkatkan emosi yang dirasakannya baik positif maupun negatif. Selain itu, seseorang juga dapat mengurangi emosinya baik positif maupun negatif.

Sedangkan menurut Gottman dan Katz (dalam Wilson, 1999) regulasi emosi merujuk pada kemampuan untuk menghalangi perilaku tidak tepat akibat kuatnya intensitas emosi positif atau negatif yang dirasakan, dapat menenangkan

diri dari pengaruh psikologis yang timbul akibat intensitas yang kuat dari emosi, dapat memusatkan perhatian kembali dan mengorganisir diri sendiri untuk mengatur perilaku yang tepat untuk mencapai suatu tujuan. Walden dan Smith (dalam Eisenberg, Fabes, Reiser & Guthrie 2000) menjelaskan bahwa regulasi emosi merupakan proses menerima, mempertahankan dan mengendalikan suatu kejadian, intensitas dan lamanya emosi dirasakan, proses fisiologis yang berhubungan dengan emosi, ekspresi wajah serta perilaku yang dapat diobservasi.

Thompson (dalam Eisenberg, Fabes, Reiser & Guthrie 2000) mengatakan bahwa regulasi emosi terdiri dari proses intrinsik dan ekstrinsik yang bertanggung jawab untuk mengenal, memonitor, mengevaluasi dan membatasi respon emosi khususnya intensitas dan bentuk reaksinya untuk mencapai suatu tujuan. Regulasi emosi yang efektif meliputi kemampuan secara fleksibel mengelola emosi sesuai dengan tuntutan lingkungan.

Aspek penting dalam regulasi emosi ialah kapasitas untuk memulihkan kembali keseimbangan emosi meskipun pada awalnya seseorang kehilangan kontrol atas emosi yang dirasakannya. Selain itu, seseorang hanya dalam waktu singkat merasakan emosi yang berlebihan dan dengan cepat menetralkan kembali pikiran, tingkah laku, respon fisiologis dan dapat menghindari efek negatif akibat emosi yang berlebihan (Sukhodolsky, Golub & Cromwell dalam Gratz & Roemer, 2004).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa regulasi emosi ialah suatu proses intrinsik dan ekstrinsik yang dapat mengontrol serta

menyesuaikan emosi yang muncul pada tingkat intensitas yang tepat untuk mencapai suatu tujuan yang meliputi kemampuan mengatur perasaan, reaksi fisiologis, cara berpikir seseorang, dan respon emosi (ekspresi wajah, tingkah laku dan nada suara) serta dapat dengan cepat menenangkan diri setelah kehilangan kontrol atas emosi yang dirasakan.

### **3. Ciri-Ciri Regulasi Emosi**

Individu dikatakan mampu melakukan regulasi emosi jika memiliki kendali yang cukup baik terhadap emosi yang muncul. Kemampuan regulasi emosi dapat dilihat dalam lima kecakapan yang dikemukakan oleh Goleman (2004), yaitu :

- a. Kendali diri, dalam arti mampu mengelola emosi dan impuls yang merusak dengan efektif.
- b. Memiliki hubungan interpersonal yang baik dengan orang lain.
- c. Memiliki sikap hati-hati.
- d. Memiliki adaptabilitas, yang artinya luwes dalam menangani perubahan dan tantangan.
- e. Toleransi yang lebih tinggi terhadap frustrasi.
- f. Memiliki pandangan yang positif terhadap diri dan lingkungannya.

Menurut Martin (dalam Rina Mirza dan Wiwiek Sulistyarningsih, 2013) ciri-ciri individu yang memiliki regulasi emosi ialah

- a. Bertanggung jawab secara pribadi atas perasaan dan kebahagiaannya.
- b. Mampu mengubah emosi negatif menjadi proses belajar dan kesempatan untuk berkembang.
- c. Lebih peka terhadap perasaan orang lain.
- d. Melakukan introspeksi dan relaksasi
- e. Lebih sering merasakan emosi positif daripada emosi negatif.
- f. Tidak mudah putus asa dalam menghadapi masalah.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri individu yang dapat melakukan regulasi emosi ialah memiliki kendali diri, hubungan interpersonal yang baik, sikap hati-hati, adaptibilitas, toleransi terhadap frustrasi, pandangan yang positif, peka terhadap perasaan orang lain, melakukan introspeksi dan relaksasi, lebih sering merasakan emosi positif daripada emosi negatif serta tidak mudah putus asa.

#### **4. Aspek Regulasi Emosi**

Menurut Goleman (2004) ada empat aspek yang digunakan untuk menentukan kemampuan regulasi emosi seseorang yaitu:

- a. *Strategies to emotion regulation (strategies)* ialah keyakinan individu untuk dapat mengatasi suatu masalah, memiliki kemampuan untuk menemukan suatu cara yang dapat mengurangi emosi negatif dan dapat dengan cepat menenangkan diri kembali setelah merasakan emosi yang berlebihan.

- b. *Enganging in goal directed behavior (goals)* ialah kemampuan individu untuk tidak terpengaruh oleh emosi negatif yang dirasakannya sehingga dapat tetap berfikir dan melakukan sesuatu dengan baik.
- c. *Control emotional responses (impulse)* ialah kemampuan individu untuk dapat mengontrol emosi yang dirasakannya dan respon emosi yang ditampilkan (respon fisiologis, tingkah laku dan nada suara), sehingga individu tidak akan merasakan emosi yang berlebihan dan menunjukkan respon emosi yang tepat.
- d. *Acceptance of emotional response (acceptance)* ialah kemampuan individu untuk menerima suatu peristiwa yang menimbulkan emosi negatif dan tidak merasa malu merasakan emosi tersebut.

## **5. Faktor Yang Mempengaruhi Regulasi Emosi**

Beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan regulasi emosi seseorang menurut Krause (dalam Nisfiannoor dan Kartika, 2004) yaitu :

### **a. Usia.**

Penelitian menunjukkan bahwa bertambahnya usia seseorang dihubungkan dengan adanya peningkatan kemampuan regulasi emosi, dimana semakin tinggi usia seseorang semakin baik kemampuan regulasi emosinya. Sehingga dengan bertambahnya usia seseorang menyebabkan ekspresi emosi semakin terkontrol (Maidier dalam Nisfiannoor dan Kartika, 2004). Dari penjelasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwasanya lansia memiliki kemampuan regulasi emosi yang semakin baik.

Masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun – 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Sekitaran awal atau pertengahan umur tiga puluhan, kebanyakan orang muda telah mampu memecahkan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi stabil dan tenang secara emosional (Hurlock, 2003).

b. Jenis Kelamin.

Beberapa penelitian menemukan bahwa laki-laki dan perempuan berbeda dalam mengekspresikan emosi baik verbal maupun ekspresi wajah sesuai dengan gendernya. Perempuan menunjukkan sifat feminimnya dengan mengekspresikan emosi sedih, takut, cemas dan menghindari mengekspresikan emosi marah dan bangga yang menunjukkan sifat maskulin. Perbedaan gender dalam pengekspresian emosi dihubungkan dengan perbedaan dalam tujuan laki-laki dan perempuan mengontrol emosinya. Perempuan lebih mengekspresikan emosi untuk menjaga hubungan interpersonal serta membuat mereka tampak lemah dan tidak berdaya. Sedangkan laki-laki lebih mengekspresikan marah dan bangga untuk mempertahankan dan menunjukkan dominasi. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa wanita lebih dapat melakukan regulasi terhadap emosi marah dan bangga, sedangkan laki-laki pada emosi takut, sedih dan cemas.

c. Lingkungan

Faktor lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan tempat individu berada termasuk lingkungan keluarga seperti orangtua, sekolah seperti teman sebaya dan lingkungan masyarakat. Adanya *support* dari lingkungan keluarga, kenyamanan

disekolah dan kondisi masyarakat yang kondusif akan sangat mempengaruhi perkembangan emosi individu.

d. Religiusitas.

Setiap agama mengajarkan seseorang diajarkan untuk dapat mengontrol emosinya. Seseorang yang tinggi tingkat religiusitasnya akan berusaha untuk menampilkan emosi yang tidak berlebihan bila dibandingkan dengan orang yang tingkat religiusitasnya rendah.

e. Kepribadian.

Orang yang memiliki kepribadian '*neuroticism*' dengan ciri-ciri sensitif, *moody*, suka gelisah, sering merasa cemas, panik, harga diri rendah, kurang dapat mengontrol diri dan tidak memiliki kemampuan *coping* yang efektif terhadap stres akan menunjukkan tingkat regulasi emosi yang rendah.

f. Pola Asuh.

Beberapa cara yang dilakukan orang tua dalam mengasuh anak dapat membentuk kemampuan anak untuk meregulasi emosinya. Beberapa cara orang tua mensosialisasikan emosi kepada anaknya diantaranya melalui: pendekatan tidak langsung dalam interaksi keluarga (antara anak dengan orang tua); teknik *teaching* dan *coaching*; dan mencocokkan kesempatan dalam lingkungan.

g. Budaya.

Norma atau *belief* yang terdapat dalam kelompok masyarakat tertentu dapat mempengaruhi cara individu menerima, menilai suatu pengalaman emosi, dan menampilkan suatu respon emosi. Dalam hal regulasi emosi apa yang dianggap

sesuai atau *culturally permissible* dapat mempengaruhi cara seseorang berespon dalam berinteraksi dengan orang lain dan dalam cara ia meregulasi emosi.

Faktor- Faktor yang mempengaruhi regulasi Emosi, (Widiyastuti, 2014):

a. Faktor lingkungan

Lingkungan tempat individu berada termasuk lingkungan keluarga, sekolah, dan lingkungan masyarakat yang akan mempengaruhi perkembangan emosi

b. Faktor pengalaman

Pengalaman yang diperoleh individu selama hidup akan mempengaruhi perkembangan emosinya,. Pengalaman selama hidup dalam berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan akan menjadi referensi bagi individu dalam menampilkan emosinya

c. Pengalaman traumatik

Kejadian masa lalu akan memberikan kesan traumatis akan mempengaruhi perkembangan emosi seseorang. Akibat rasa takut dan juga sikap terlalu waspada yang berlebihan akan mempengaruhi kondisi emosionalnya.

d. Perubahan jasmani

Perubahan jasmani adalah perubahan hormon-hormon yang mulai berfungsi sesuai dengan jenis kelaminnya masing-masing

e. Perubahan pandangan luar

Perubahan pandangan luar dapat menimbulkan konflik dalam emosi seseorang.

f. Usia

Penelitian menunjukkan bahwa bertambahnya usia seseorang dihubungkan dengan adanya peningkatan kemampuan regulasi emosi, dimana semakin tinggi usia seseorang semakin baik kemampuan regulasi emosinya. Sehingga dengan bertambahnya usia seseorang menyebabkan ekspresi emosi semakin terkontrol (Maidier dalam Coon, 2005). Dari penjelasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwasanya lansia memiliki kemampuan regulasi emosi yang semakin baik.

g. Jenis Kelamin.

Beberapa penelitian menemukan bahwa laki-laki dan perempuan berbeda dalam mengekspresikan emosi baik verbal maupun ekspresi wajah sesuai dengan *gendernya*. Perempuan menunjukkan sifat feminimnya dengan mengekspresikan emosi sedih, takut, cemas dan menghindari mengekspresikan emosi marah dan bangga yang menunjukkan sifat maskulin. Perbedaan *gender* dalam pengekspresian emosi dihubungkan dengan perbedaan dalam tujuan laki-laki dan perempuan mengontrol emosinya. Perempuan lebih mengekspresikan emosi untuk menjaga hubungan interpersonal serta membuat mereka tampak lemah dan tidak berdaya. Sedangkan laki-laki lebih mengekspresikan marah dan bangga untuk mempertahankan dan menunjukkan dominasi. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa wanita lebih dapat melakukan regulasi terhadap emosi marah dan bangga, sedangkan laki-laki pada emosi takut, sedih dan cemas (Fischer dalam Coon, 2005).

#### h. Religiusitas

Setiap agama mengajarkan seseorang diajarkan untuk dapat mengontrol emosinya. Seseorang yang tinggi tingkat religiusitasnya akan berusaha untuk menampilkan emosi yang tidak berlebihan bila dibandingkan dengan orang yang tingkat religiusitasnya rendah (Krause dalam Coon, 2005).

#### i. Kepribadian

Orang yang memiliki kepribadian '*neuroticism*' dengan ciri-ciri sensitif, *moody*, suka gelisah, sering merasa cemas, panik, harga diri rendah, kurang dapat mengontrol diri dan tidak memiliki kemampuan *coping* yang efektif terhadap stres akan menunjukkan tingkat regulasi emosi yang rendah (Cohen & Armeli dalam Coon, 2005).

#### j. Pola Asuh

Beberapa cara yang dilakukan orang tua dalam mengasuh anak dapat membentuk kemampuan anak untuk meregulasi emosinya. Parke (dalam Brenner & Salovey, 1997) mengemukakan beberapa cara orang tua mensosialisasikan emosi kepada anaknya diantaranya melalui: pendekatan tidak langsung dalam interaksi keluarga (antara anak dengan orang tua); teknik *teaching* dan *coaching*; dan mencocokkan kesempatan dalam lingkungan.

#### k. Budaya

Norma atau *belief* yang terdapat dalam kelompok masyarakat tertentu dapat mempengaruhi cara individu menerima, menerima, menilai suatu pengalaman emosi, dan menampilkan suatu respon emosi. Dalam hal regulasi emosi apa yang

dianggap sesuai atau *culturally permissible* dapat mempengaruhi cara seseorang berespon dalam berinteraksi dengan orang lain dan dalam cara ia meregulasi emosi.

## 6. Proses Regulasi Emosi

Menurut Gross dan Thompson (2007) proses regulasi emosi terdiri dari lima kelompok proses yaitu :

1. *Situation selection* (pemilihan situasi), yaitu memilih satu situasi yang akan dihadapi atau dihindari atas dasar situasi ini cenderung menghasilkan emosi yang berlebihan.
2. *Situation modification* (modifikasi situasi), mengacu pada mengubah suatu situasi yang mampu mempengaruhi emosi seseorang.
3. *Attention deployment* (penyebaran perhatian), yaitu memperhatikan aspek-aspek tertentu dari situasi atau memikirkan sesuatu yang lain.
4. *Cognitive change* (perubahan kognitif), mengacu pada menilai kembali (menafsirkan) situasi dengan mengubah cara berfikir sehingga dapat mengurangi pengaruh emosi yang muncul.
5. *Response modulation* (modulasi respon), strategi regulasi emosi response modulation mengacu pada upaya untuk mengubah kecenderungan respon emosional

## C. HIV/AIDS

### 1. Pengertian HIV/AIDS

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yang merupakan sejenis virus. Virus adalah jasad renik yang terkecil yang dapat mengakibatkan penyakit. Virus dapat berkembang biak hanya di dalam sel – sel tumbuhan atau hewan/manusia (Hutapea, 1995).

Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit. HIV belum bisa disembuhkan, tapi ada pengobatan yang bisa digunakan untuk memperlambat perkembangan penyakit. Pengobatan ini juga akan membuat penderitanya hidup lebih lama, sehingga bisa menjalani hidup dengan normal. Dengan diagnosis HIV dini dan penanganan yang efektif, pengidap HIV tidak akan berubah menjadi AIDS.

AIDS merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala penyakit dengan karakteristik defisiensi kekebalan tubuh yang berat dan merupakan manifestasi stadium akhir infeksi virus HIV (Parwati, 1996). AIDS adalah stadium akhir dari infeksi virus HIV. Pada tahap ini, kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sudah hilang sepenuhnya.

Sistem kekebalan tubuh bertugas melindungi kita dari penyakit yang menyerang. Salah satu unsur yang penting dari sistem kekebalan tubuh adalah sel CD4 (salah satu jenis sel darah putih). Sel ini melindungi dari beragam bakteri, virus, dan kuman lainnya.

HIV menginfeksi sistem kekebalan tubuh. Virus memasuki sistem kekebalan pada sel CD4. Virus ini memanfaatkan sel CD4 untuk menggandakan dirinya ribuan kali. Virus yang menggandakan diri ini akan meninggalkan sel CD4 dan membunuhnya pada waktu yang sama. Makin banyak sel CD4 yang mati, sistem kekebalan tubuh akan makin rendah. Hingga akhirnya, sistem kekebalan tubuh tidak berfungsi.

Ketika proses ini terjadi, tubuh akan tetap merasa sehat dan tidak ada masalah. Kondisi ini bisa berlangsung selama 10 tahun atau bahkan lebih. Dan penderita bisa menyebarkan virus pada periode ini.

## **2. Sejarah HIV/AIDS**

Pertama kali kasus AIDS dilaporkan oleh *Center For Disease Control* (CDC) di Amerika Serikat pada sekelompok homoseks di California dan New York pada tahun 1981. Pada mereka ditemukan adanya sarkoma kaposi, pneumonia pneumocystis carinii, dan beberapa gejala klinis yang jarang muncul. Gejala penyakit tersebut semakin jelas sebagai akibat adanya kegagalan sistem imun dan karenanya disebut AIDS. Kasus serupa dilaporkan dari Eropa Barat, Australia, Amerika Latin, Afrika, dan Asia. Teori tentang adanya faktor infeksi sebagai penyebab baru dapat dikonfirmasi pada tahun 1983 dengan diisolasinya virus penyebab AIDS yang sekarang disebut *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Notoatmodjo, 2007).

Di Indonesia pertama kali mengetahui adanya kasus AIDS pada bulan April tahun 1987, pada seorang warganegara Belanda yang meninggal di RSUP Sanglah Bali akibat infeksi sekunder pada paru-paru, sampai pada tahun 1990 penyakit ini masih belum mengkhawatirkan, namun sejak awal tahun 1991 telah mulai adanya peningkatan kasus HIV/AIDS menjadi dua kali lipat (*doubling time*) kurang dari setahun, bahkan mengalami peningkatan kasus secara ekponensial (Rasmaliah, 2001).

### 3. Faktor Yang Menyebabkan HIV/AIDS

Faktor- faktor risiko yang diperkirakan meningkatkan angka kejadian HIV/AIDS menurut (Nyoman S, 1990) antara lain :

1. Lingkungan sosial dan ekonomi khususnya kemiskinan
2. Latar belakang kebudayaan/etnis
3. Keadaan demografi (banyaknya pelabuhan yang disinggahi orang asing).

Kelompok masyarakat yang berpotensi punya risiko tinggi HIV adalah

1. Status Donor darah ( penerima transfusi darah dan Pendonor darah jika alat tidak steril)
2. Bayi dari ibu yang dinyatakan menderita HIV/AIDS (proses kelahiran kehamilan dan pemberian ASI)
3. Pencandu narkotik (Khususnya IDU, tindik dengan alat yang terpapar HIV/AIDS).
4. Mereka yang mempunyai banyak pasangan seks pramuria (baik diskotik atau bar, WPS, waria, Panti pijat, homo dan heteroseks)

5. Orang yang terpenjara
6. Keluarga dengan penderita HIV/AIDS (Pasangan Penderita misal suami/istri)
7. Pemakai alat suntik (pencinta tatto, tindik dengan alat terpapar HIV/AIDS).

#### **4. Cara Penyebaran HIV/AIDS**

##### **1. Hubungan Seksual**

Hubungan seksual, baik secara vaginal, oral, maupun anal dengan seorang pengidap. Ini adalah cara yang paling umum terjadi, meliputi 80-90% dari total kasus sedunia. Penularan mudah terjadi apabila terdapat lesi penyalit kelamin dengan ulkus atau peradangan jaringan seperti herpes genetalis, sifilis, gonorea, klamidia, kankroid, dan trikomoniasis. Risiko pada seks anal lebih besar dibandingkan seks vagina, dan risiko lebih besar pada reseptif daripada insertif (Notoatmodjo, 2007).

##### **2. Kontak Langsung dengan Darah, Produk Darah, atau Jarum Suntik**

Transfusi darah atau produk darah yang tercemar mempunyai risiko sampai >90%, ditemukan 3-5% total kasus sedunia. Pemakaian jarum suntik tidak steril atau pemakaian bersama jarum suntik dan spuitnya pada pecandu narkotik berisiko 0,5-1%, ditemukan 5-10% total kasus sedunia. Penularan melalui kecelakaan tertusuk jarum pada petugas kesehatan mempunyai risiko 0,5%, dan mencakup <0,1% total kasus sedunia (Notoatmodjo, 2007).

##### **3. Lewat Air Susu Ibu (ASI)**

Penularan ini dimungkinkan dari seorang ibu hamil yang HIV positif, dan melahirkan lewat vagina, kemudian menyusui bayinya dengan ASI.

Kemungkinan penularan dari ibu ke bayi (*mother-to-child transmission*) berkisar antara 30%, artinya dari setiap 10 kehamilan ibu HIV positif kemungkinan ada 3 bayi yang lahir dengan HIV positif (Notoatmodjo, 2007).

## 5. Gejala Klinis HIV dan AIDS

Menurut Siregar (2004), tanda-tanda/gejala-gejala (*symptoms*) secara klinis pada seseorang penderita aids sulit diidentifikasi karena gejala yang ditunjukkan pada umumnya bermula dari gejala-gejala umum yang lazim didapati pada berbagai penderita pengakit lain. Namun secara umum sebagai berikut

1. Rasa lelah dan lesu
2. Berat badan menurun secara drastisdemam yang sering dan berkeringat diwaktu malam
3. Diare dan kurang nafsu makan
4. Bercak-bercak putih di lidah dan didalam mulut
5. Pembengkakan leher dan lipatan paha
6. Radang paru-paru
7. Kanker kulit

## 6. Pencegahan HIV/AIDS

Meningat sampai saat ini obat untuk mengobati dan vaksin untuk mencegah AIDS belum ditemukan, maka alternatif untuk menanggulangi masalah AIDS yang terus meningkat ini adalah dengan upaya pencegahan oleh semua pihak untuk tidak terlibat dalam lingkaran transmisi yang memungkinkan dapat terserang HIV. Pada dasarnya upaya pencegahan AIDS dapat dilakukan oleh

semua pihak asal mengetahui cara-cara penyebaran AIDS. cara pencegahan AIDS menurut (Siregar, 2004) :

a. Pencegahan Infeksi HIV Melalui Hubungan Seksual

- a.1 Melakukan hubungan seksual hanya dengan seorang mitra seksual yang setia dan tidak terinfeksi HIV (homogami)
- a.2 Mengurangi jumlah mitra seksual sesedikit mungkin
- a.3 Hindari hubungan seksual dengan kelompok resiko tinggi tertular AIDS.
- a.4 Tidak melakukan hubungan anogenital.
- a.5 Gunakan kondom mulai dari awal sampai akhir hubungan seksual dengan kelompok resiko tinggi tertular AIDS dan pengidap HIV.

b. Pencegahan Infeksi HIV Melalui Darah

- b.1 Darah yang digunakan untuk transfusi diusahakan bebas HIV dengan jalan memeriksa darah donor. Hal ini masih belum dapat dilaksanakan sebab memerlukan biaya yang tinggi serta peralatan canggih karena prevalensi HIV di Indonesia masih rendah, maka pemeriksaan donor darah hanya dengan uji petik.
- b.2 Menghimbau kelompok resiko tinggi tertular AIDS untuk tidak menjadi donor darah. Apabila terpaksa karena menolak, menjadi donor menyalahi kode etik, maka darah yang dicurigai harus di buang.
- b.3 Jarum suntik dan alat tusuk yang lain harus disterilisasikan secara baku setiap kali habis dipakai.

b.4 Semua alat yang tercemar dengan cairan tubuh penderita AIDS harus disterilisasikan secara baku.

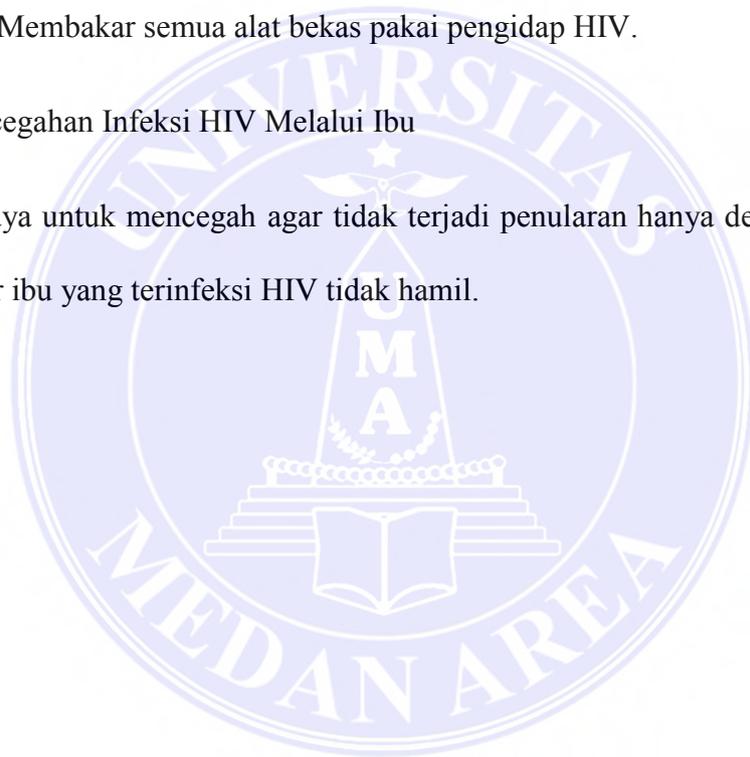
b.5 Kelompok penyalahgunaan narkotik harus menghentikan kebiasaan penyuntikan obat ke dalam badannya serta menghentikan kebiasaan menggunakan jarum suntik bersama.

b.6 Gunakan jarum suntik sekali pakai (disposable)

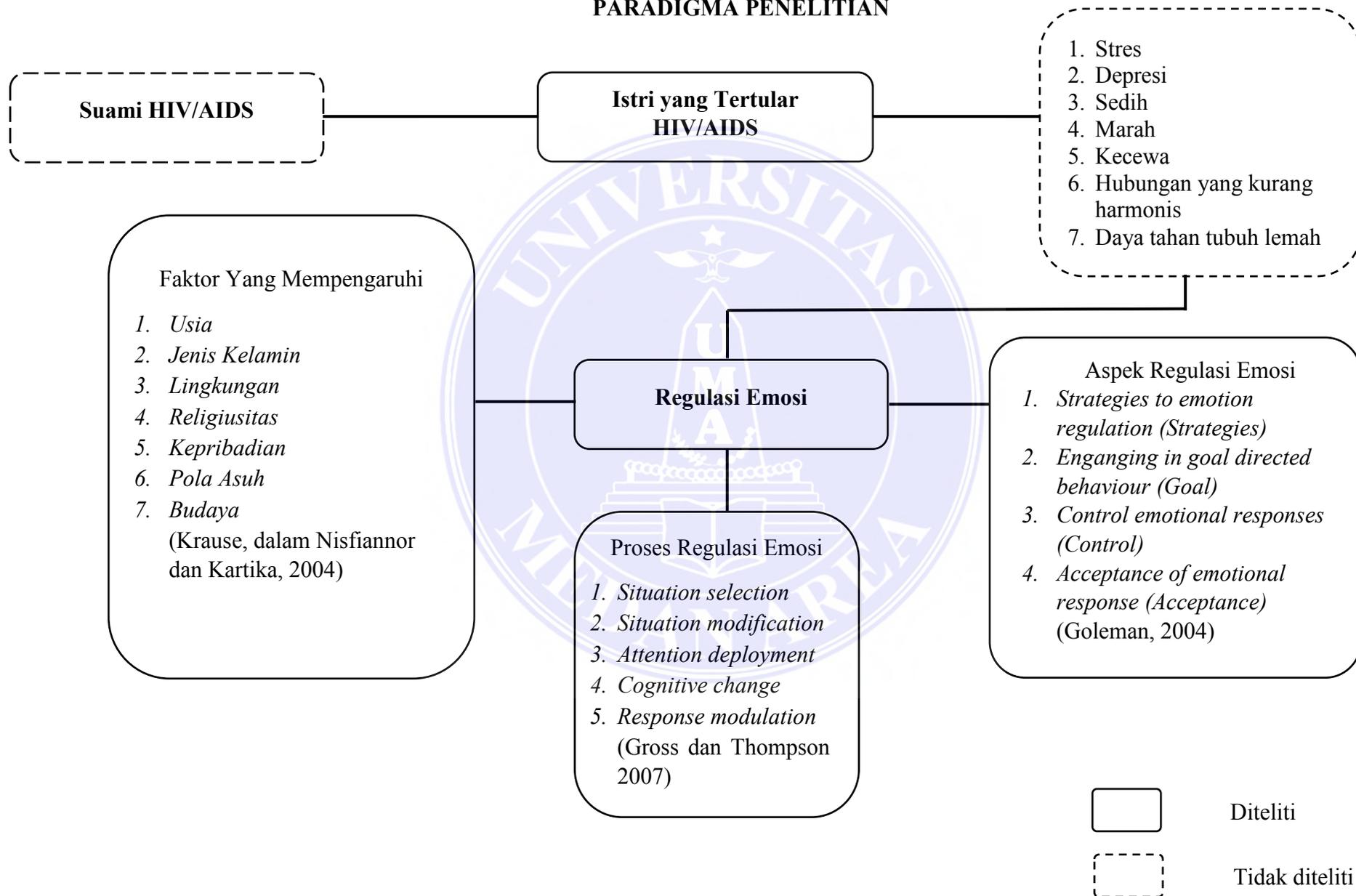
b.7 Membakar semua alat bekas pakai pengidap HIV.

c. Pencegahan Infeksi HIV Melalui Ibu

Upaya untuk mencegah agar tidak terjadi penularan hanya dengan himbuan agar ibu yang terinfeksi HIV tidak hamil.



**PARADIGMA PENELITIAN**



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Tipe Penelitian**

Paradigma penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma penelitian kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi yang tujuan mendapatkan gambaran *regulasi emosi* pada *istri yang tertular HIV/AIDS*. Paradigma penelitian kualitatif diharapkan peneliti dapat memperoleh pemahaman menyeluruh dan utuh tentang fenomena yang diteliti sehingga dapat melihat permasalahan dengan lebih mendalam karena turut mempertimbangkan dinamika, perspektif, alasan, dan faktor-faktor eksternal dan internal yang turut mempengaruhi responden penelitian.

Berdasarkan hal-hal di atas peneliti memutuskan untuk menggunakan paradigma penelitian kualitatif sebagai paradigma penelitian dalam meneliti *regulasi emosi* pada *istri yang tertular HIV/AIDS* sehingga hasil yang didapat dari penelitian ini dapat memberikan *regulasi emosi* pada *istri yang tertular HIV/AIDS*

#### **B. Unit Analisis**

Gross (2007) menyatakan bahwa regulasi emosi ialah strategi yang dilakukan secara sadar ataupun tidak sadar untuk mempertahankan, memperkuat atau mengurangi satu atau lebih aspek dari respon emosi yaitu pengalaman emosi dan perilaku. Seseorang yang memiliki regulasi emosi dapat mempertahankan atau meningkatkan emosi yang dirasakannya baik positif maupun negatif. Selain itu, seseorang juga dapat mengurangi emosinya baik positif maupun negatif.

## C. Respon Penelitian

### 1. Karakteristik Responden Penelitian

Pemilihan subjek penelitian didasarkan pada karakteristik tertentu. Adapun karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah :

#### A. Budaya

Budaya mempengaruhi regulasi emosi. Norma atau *belief* yang terdapat dalam kelompok masyarakat tertentu dapat mempengaruhi cara individu menerima, memiliki suatu pengalaman emosi, dan menampilkan suatu emosi. Dalam hal regulasi emosi apa yang dianggap sesuai atau *culturally permissible* dapat mempengaruhi cara seseorang berespon dalam berinteraksi dengan orang lain dan dalam cara ia mengolah emosi.

#### B. Religiusitas

Setiap agama mengajarkan seseorang diajarkan untuk dapat mengontrol emosinya. Seseorang yang tinggi tingkat religiusitasnya akan berusaha untuk menampilkan emosi yang tidak berlebihan bila dibandingkan dengan cara yang tingkat religiusitasnya rendah.

### 2. Jumlah Responden Penelitian

Menurut Poerwandari (2005), penelitian kualitatif bersifat luwes. Oleh sebab itu, tidak ada aturan yang pasti dalam jumlah sampel yang harus diambil untuk penelitian kualitatif. Jumlah sampel pada penelitian kualitatif diarahkan pada kecocokan konteks (dalam Poerwandari 2005), dan tergantung pada apa yang dianggap bermanfaat dan dapat dilakukan dengan waktu dan sumber daya yang tersedia. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 3 orang. Responden

I memiliki usia 42 tahun, suku jawa dan jenis kelamin perempuan. Responden II memiliki usia 31 tahun, suku jawa dan jenis kelamin perempuan. Responden III memiliki usia 42 tahun, suku jawa dan jenis kelamin perempuan.

### 3. Prosedur Pengambilan Responden Penelitian

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasar pada responden yang menurut penelitian akan memberikan informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan penelitian (Porwandari, 2005). Karakteristik *purposive sampling*;

- a. istri yang tertular HIV/AIDS
- b. usia pernikahan 1-8 tahun
- c. usia dewasa awal (21-40 tahun)
- d. usia dewasa menengah (40-60 tahun)

### 4. Informan Penelitian

Informan adalah orang yang diwawancarai, diterima informasi oleh pewawancara. Informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian. Penelitian ini menggunakan informan dengan tujuan agar peneliti dapat memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai responden yang akan diteliti. Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang terdekat responden, seperti; kakak, orang tua, adik, dan teman responden. Pada penelitian ini informan yang digunakan pada responden I yaitu teman dekat responden. Informan responden II yaitu, guru ngaji responden dulu. Informan responden III yaitu, kerabat kerja responden.

## 5. Lokasi Penelitian

Penelitian ini diadakan di provinsi Sumatera Utara dan sekitarnya, sesuai dengan tempat tinggal subjek penelitian. Pengambilan data dilakukan di rumah ataupun tempat lain tergantung pada kenyamanan dan keinginan dari subjek penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di Jalan S.M. Raja, Jalan Danau Singkarak, Jalan Menteng VII, Jalan Soekarno-Hatta, Binjai dan Jalan Bromo.

### **D. Pengumpulan Data**

Menurut Poerwandari (2005), metode pengambilan data dalam penelitian kualitatif sangat beragam disesuaikan dengan masalah, tujuan penelitian serta sifat objek yang diteliti. Metode pengambilan data dalam penelitian kualitatif antara lain: wawancara, observasi, analisa dokumen, analisa catatan pribadi, study kasus dan study riwayat hidup lainnya.

Penelitian ini menggunakan 2 jenis teknik pengumpulan data, yang sesuai dengan kualitatif yaitu teknik wawancara dan observasi.

#### **1. Wawancara**

##### 1) Pengertian Wawancara

Wawancara menurut Nazir (1988), adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara). Walaupun wawancara adalah proses percakapan yang berbentuk tanya jawab dengan tatap muka, wawancara adalah suatu proses pengumpulan data untuk suatu

penelitian. Beberapa hal dapat membedakan wawancara dengan percakapan sehari-hari adalah antara lain:

1. Pewawancara dan responden biasanya belum saling kenal-mengenal sebelumnya.
2. Responden selalu menjawab pertanyaan.
3. Pewawancara selalu bertanya.
4. Pewawancara tidak menjuruskan pertanyaan kepada suatu jawaban, tetapi harus selalu bersifat netral.
5. Pertanyaan yang ditanyakan mengikuti panduan yang telah dibuat sebelumnya. Pertanyaan panduan ini dinamakan *interview guide*.

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian (Lerbin, 1992 dalam Hadi, 2007). Tanya jawab 'sepihak' berarti bahwa pengumpul data yang aktif bertanya, sementara pihak yang ditanya aktif memberikan jawaban atau tanggapan.

Definisi di atas menjelaskan, peneliti juga dapat mengetahui bahwa tanya jawab dilakukan secara sistematis, telah terencana, dan mengacu pada tujuan penelitian yang dilakukan. Pada penelitian, wawancara dapat berfungsi sebagai metode primer, pelengkap atau sebagai kriterium (Hadi, 1992). Sebagai metode primer, data yang diperoleh dari wawancara merupakan data yang utama guna menjawab permasalahan penelitian. Sebagai metode pelengkap, wawancara berfungsi sebagai pelengkap metode lainnya yang digunakan untuk mengumpulkan data pada suatu penelitian.

Sebagai kriteria, wawancara digunakan untuk menguji kebenaran dan kemantapan data yang diperoleh dengan metode lain. Itu dilakukan, misalnya, untuk memeriksa apakah para kolektor data memang telah memperoleh data dengan angket kepada subjek suatu penelitian, untuk itu dilakukan wawancara dengan sejumlah sample subjek tertentu.

Pendapat di atas menjelaskan, peneliti mengetahui bahwa wawancara dapat atau lebih tepat digunakan untuk memperoleh data mengenai perasaan, pengalaman dan ingatan, emosi, motif, dan sejenisnya secara langsung dari subjeknya.

Kata “mewawancarai” dalam penggunaan sehari-hari mengacu pada begitu banyak jenis interaksi yang berbeda-beda, sulit untuk menulis satu definisi yang mampu mengakomodasi semuanya. Meskipun demikian, penting bagi kita untuk menetapkan sebuah definisi mendasar sebagai sebuah kerangka acuan. Oleh karenanya, kami mendefinisikan wawancara sebagai suatu bentuk yang dikhususkan dari komunikasi lisan dan bertatap muka antara orang-orang dalam sebuah hubungan interpersonal yang dimasuki untuk sebuah tujuan tertentu yang diasosiasikan dengan pokok bahasan tertentu. Pembahasan mengenai beberapa istilah kunci dari definisi ini akan menjadikannya lebih bermakna.

Wawancara adalah suatu proses interaksi dan komunikasi. Dalam proses ini, hasil wawancara ditentukan oleh beberapa faktor yang berinteraksi dan mempengaruhi arus informasi. Faktor-faktor tersebut ialah: pewawancara, responden, topik penelitian yang tertuang dalam daftar pertanyaan, dan situasi wawancara.

Pewawancara diharapkan menyampaikan pertanyaan kepada responden, merangsang responden untuk menjawabnya, menggali jawaban lebih jauh bila dikehendaki mencatatnya. Bila semua tugas ini tidak dilaksanakan sebagaimana mestinya maka hasil wawancara menjadi kurang bermutu. Syarat menjadi pewawancara yang baik ialah ketrampilan mewawancarai, motivasi yang tinggi, dan rasa aman, artinya tidak ragu dan takut untuk menyampaikan pertanyaan.

Demikian pula responden dapat mempengaruhi hasil wawancara karena mutu jawaban yang diberikan tergantung pada apakah dia dapat menangkap isi pertanyaan dengan tepat serta bersedia menjawabnya dengan baik.

## 2) Jenis-Jenis Wawancara.

Ada 3 jenis pendekatan dasar menurut Paton (dalam Rahmi, 2013) yaitu:

Bahwa ada 3 jenis pendekatan dasar yang dapat dilakukan melalui wawancara mendalam dan terbuka, yaitu wawancara percakapan informal, pendekatan wawancara umum, dan wawancara terbuka yang dibakukan. Wawancara informal bergantung sepenuhnya pada pertanyaan yang spontan dalam interaksi yang alami. Peneliti bercakap-cakap dengan responden dengan cara yang kasual sehingga responden tidak menyadari bahwa ia sedang diwawancarai. Topik wawancara mungkin dapat berubah dengan cepat dan tiba-tiba sesuai dengan situasi pada saat itu. Wawancara ini dapat dilakukan ketika peneliti dapat tinggal dalam situasi dalam periode waktu tertentu dan memiliki kesempatan lebih luas dalam mengumpulkan informasi.

Wawancara dengan pedoman berarti wawancara yang menggunakan daftar pertanyaan yang dijadikan panduan selama proses berlangsung. Pedoman

wawancara dimaksudkan agar informasi yang diperoleh sama dari semua responden mencakup topik yang sama. Pedoman wawancara mengandung isu utama yang akan digali dari responden namun juga memberikan kesempatan pewawancara untuk mengeksplorasikannya lebih dalam melalui pertanyaan yang lebih dalam dan lebih sempit. Urutan pertanyaan dapat disesuaikan dengan kebutuhan.

Wawancara terbuka yang dibakukan merupakan proses yang menggunakan sederet pertanyaan yang disusun dengan hati-hati, dengan urutan yang telah ditentukan dengan seksama, dan diformulasikan secara baku untuk setiap butir pertanyaan. Usaha penggalian topik agar terbatas karena dimaksudkan untuk memperkecil variasi pertanyaan yang diajukan kepada orang-orang yang diwawancarai. Dengan demikian akan diperoleh data yang sama dan seimbang kuantitasnya dari semua responden. Berguna juga terutama jika pewawancara terdiri dari beberapa orang sehingga spontanitas dan keluwesan dari masing-masing pewawancara dapat diperkecil.

Penelitian ini menggunakan variasi wawancara kualitatif yaitu wawancara dengan pedoman umum, wawancara mendalam (*in depth interview*) dan berbentuk *open-ended question*. Selama proses wawancara, peneliti dilengkapi dengan pedoman wawancara yang sangat umum, yang mencantumkan isu-isu yang harus digali tanpa menentukan urutan pertanyaan. Wawancara dalam penelitian ini juga berbentuk wawancara mendalam, dimana peneliti mengajukan pertanyaan mengenai penyesuaian yang dialami oleh responden. Jika peneliti menganggap data wawancara belum begitu jelas untuk dapat ditarik

kesimpulannya maka peneliti akan mencoba melakukan *probing* pada responden. Wawancara dalam penelitian ini juga berbentuk *open-ended question* dimana peneliti mencoba mendorong responden untuk berbicara lebih lanjut tentang topik yang dibahas tanpa membuat responden merasa diarahkan.

## 2. Observasi

### 1) Pengertian Observasi

Observasi adalah suatu cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap suatu obyek dalam suatu periode tertentu dan mengadakan pencatatan secara sistematis tentang hal-hal tertentu yang diamati. Banyaknya periode observasi yang perlu dilakukan dan panjangnya waktu pada setiap periode observasi tergantung kepada jenis data yang dikumpulkan. Apabila observasi itu akan dilakukan pada sejumlah orang, dan hasil observasi itu akan digunakan untuk mengadakan perbandingan antar orang-orang tersebut, maka hendaknya observasi terhadap masing-masing orang dilakukan dalam situasi yang relatif sama.

Sebelum observasi itu di laksanakan, pengobservasi (*observer*) hendaknya telah menetapkan terlebih dahulu aspek-aspek apa yang akan diobservasi dari tingkah laku seseorang. Aspek-aspek tersebut hendaknya telah dirumuskan secara operasional, sehingga tingkah laku yang akan dicatat nanti dalam observasi hanyalah apa-apa yang telah dirumuskan tersebut.

## 2) Jenis-Jenis Observasi.

Ada tiga jenis observasi yang masing-masing umumnya cocok untuk keadaan-keadaan tertentu, yaitu: (dalam Bungin, 2012)

### a. Observasi partisipan dan non partisipan

Suatu observasi disebut observasi partisipan jika orang yang mengadakan observasi (*observer*) turut ambil bagian dalam perikehidupan observer. Jenis teknik observasi partisipan umumnya digunakan orang untuk penelitian yang bersifat eksploratif. Untuk menyelidiki satuan-satuan sosial yang besar seperti masyarakat suku bangsa karena pengamatan partisipatif memungkinkan peneliti dapat berkomunikasi secara akrab dan leluasa dengan *observer*, sehingga memungkinkan untuk bertanya secara lebih rinci dan detail terhadap hal-hal yang akan diteliti. Beberapa persoalan pokok yang perlu mendapat perhatian yang cukup dan seorang *participant observer* adalah sebagai berikut:

#### 1. Metode Observasi

Persoalan tentang metode observasi sama sekali tidak dapat dilepaskan dari *scope* dan tujuan penelitian yang hendak diselenggarakan. *Observer* perlu memusatkan perhatiannya pada apa yang sudah diterangkan dalam pedoman observasi (*observation guide*) dan tidak terlalu insidental dalam observasi-observasinya.

#### 2. Waktu dan Bentuk Pencatatan

Masalah kapan dan bagaimana mengadakan pencatatan adalah masalah yang penting dalam observasi partisipan. Sudah dapat dipastikan bahwa pencatatan dengan segera terhadap kejadian-

kejadian dalam situasi interaksi merupakan hal yang terbaik. Pencatatan *on the spot* akan mencegah pemalsuan ingatan karena terbatasnya ingatan. Jika pencatatan *on the spot* tidak dapat dilakukan, sedangkan kelangsungan situasi cukup lama, maka perlu dijalankan pencatatan dengan kata-kata kunci. Akan tetapi pencatatan semacam ini pun harus dilakukan dengan cara-cara yang tidak menarik perhatian dan tidak menimbulkan kecurigaan. Pencatatan dapat dilakukan, misalnya pada kertas-kertas kecil atau pada kertas apa pun yang kelihatannya tidak berarti.

### 3. Intensi dan Ekstensi Partisipasi

Secara garis besar, partisipasi tidaklah sama untuk semua penelitian dengan observasi partisipasi ini. Peneliti dapat mengambil partisipasi hanya pada beberapa kegiatan sosial (*partial participation*) dan dapat juga pada semua kegiatan (*full participation*). Dalam tiap *Observer* kegiatan itu penyelidik dapat turut serta sedalam-dalamnya (*intensive participation*) atau secara minimal (*surface participation*). Hal ini tergantung kepada situasi dalam observasi partisipasi. *Observer* berperan ganda yaitu sebagai pengamat sekaligus menjadi bagian dan yang diamati. Sedangkan dalam observasi nonpartisipan, *observer* hanya memerankan diri sebagai pengamat. Perhatian peneliti terfokus pada bagaimana mengamati, merekam, mempelajari, dan mencatat tingkah laku atau fenomena yang diteliti. Observasi nonpartisipan

dapat bersifat tertutup, dalam arti tidak diketahui oleh subjek yang diteliti, ataupun terbuka yakni diketahui oleh subjek yang diteliti.

b. Observasi Sistematis.

Observasi sistematis biasa disebut juga observasi berkerangka atau *structured observation*. Ciri pokok dari observasi ini adalah kerangka yang memuat faktor-faktor yang telah diatur kategorisasinya lebih dulu dan ciri-ciri khusus dari tiap-tiap faktor dalam kategori-kategori itu.

1. Materi observasi

Isi dan luas situasi yang akan diobservasi dalam observasi sistematis umumnya lebih terbatas. Sebagai alat untuk penelitian deskriptif, peneliti berlandaskan pada perumusan-perumusan yang lebih khusus. Wilayah atau *scope* observasinya sendiri dibatasi dengan tegas sesuai dengan tujuan dan penelitian, bukan situasi kehidupan masyarakat seperti pada observasi partisipan yang umumnya digunakan dalam penelitian eksploratif. Perumusan-perumusan masalah yang hendak diselidiki sudah dikhususkan, misalnya hubungan antara pengikut, kerjasama dan persaingan, dan sebagainya, dengan begitu kebebasan untuk memilih apa yang diselidiki sangat terbatas. Ini dijadikan ciri yang membedakan observasi sistematis dan observasi partisipan.

2. Cara-cara Pencatatan

Persoalan-persoalan yang telah dirumuskan secara teliti memungkinkan jawaban-jawaban, respons, atau reaksi yang dapat dicatat secara teliti pula. Ketelitian yang tinggi pada prosedur

observasi inilah yang memberikan kemungkinan pada penyelidik untuk mengadakan “kuantifikasi” terhadap hasil-hasil penyelidikannya. Jenis-jenis gejala atau tingkah laku tertentu yang timbul dapat dihitung dan ditabulasikan. Ini nanti akan sangat memudahkan pekerjaan analisis hasil.

c. Observasi eksperimental.

Observasi dapat dilakukan dalam lingkup alamiah/natural ataupun dalam lingkup experimental. Dalam observasi alamiah *observer* mengamati kejadian-kejadian, peristiwa-peristiwa dan perilaku-perilaku *observee* dalam lingkup natural, yaitu kejadian, peristiwa, atau perilaku murni tanpa adanya usaha untuk mengontrol. Observasi eksperimental dipandang sebagai cara penyelidikan yang relatif murni, untuk menyelidiki pengaruh kondisi-kondisi tertentu terhadap tingkah laku manusia. Sebab faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkah laku *observee* telah dikontrol secermat-cermatnya, sehingga tinggal satu-dua faktor untuk diamati bagaimana pengaruhnya terhadap dimensi-dimensi tertentu terhadap tingkah laku.

Ciri-ciri penting dan observasi eksperimental adalah sebagai berikut :

1. *Observer* dihadapkan pada situasi perangsang yang dibuat seseragam mungkin untuk semua *observee*.
2. Situasi dibuat sedemikian rupa, untuk memungkinkan variasi timbulnya tingkah laku yang akan diamati oleh *observee*.
3. Situasi dibuat sedemikian rupa, sehingga *observee* tidak tahu maksud yang sebenarnya dan observasi.

4. *Observer*, atau alat pencatat, membuat catatan-catatan dengan teliti mengenai cara-cara *observee* mengadakan aksi reaksi, bukan hanya jumlah aksi reaksi semata.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *observasi non partisipan*, Observasi dilakukan saat wawancara untuk melihat perilaku subjek saat wawancara berlangsung.

#### **E. Alat Bantu Pengumpulan Data**

Pencatatan data selama penelitian penting sekali karena data dasar yang akan dianalisis berdasarkan atas “kutipan” hasil wawancara. Oleh karena itu, pencatatan data harus dilakukan sebaik dan setepat mungkin. Kedudukan peneliti dalam penelitian kualitatif sangatlah penting dan cukup rumit, untuk itu diperlukan suatu instrumen atau alat penelitian agar dapat membantu peneliti dalam pengumpulan data (Moleong, 2005). Alat bantu yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

##### **1. Alat perekam (*tape recorder*)**

Alat perekam digunakan untuk memudahkan peneliti untuk mengulang kembali hasil wawancara yang telah dilakukan. Adanya hasil rekaman wawancara tersebut akan memudahkan peneliti apabila ada kemungkinan data yang kurang jelas sehingga peneliti dapat bertanya kembali kepada responden. Penggunaan alat perekam ini dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari responden. Selain itu penggunaan alat perekam memungkinkan peneliti untuk lebih berkonsentrasi pada apa yang akan dikatakan responden.

## 2. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara memuat isu-isu yang berkaitan dengan tema penelitian. Pertanyaan akan disesuaikan dengan situasi dan kondisi saat wawancara berlangsung tanpa melupakan aspek-aspek yang harus ditanyakan. Pedoman ini digunakan untuk mengingatkan peneliti mengenai aspek-aspek yang harus dibahas, sekaligus menjadi daftar pengecek (*checklist*) apakah aspek-aspek tersebut telah dibahas atau dinyatakan (Poerwandari, 2007). Pedoman wawancara digunakan tidak secara kaku sehingga memungkinkan peneliti untuk menanyakan hal-hal di luar pedoman wawancara demi mendapatkan data yang lebih lengkap dan akurat.

## 3. Pedoman Observasi

Pedoman umum observasi digunakan untuk mengambil data yang akan menghasilkan data pelengkap yang didapat dari hasil dengan subjek penelitian. Beberapa hal yang perlu diperhatikan saat membuat catatan observasi menurut Banister dkk (dalam Poerwandari, 2007) (1) deskripsi konteks (2) deskripsi karakteristik subjek yang diamati (3) deskripsi mengenai perilaku yang ditampilkan subjek. Adanya pedoman observasi, membantu peneliti untuk mencatat data konkrit berkenaan dengan fenomena. Alat Tulis dan Buku Catatan Kecil. Pencatatan dilakukan untuk menunjang data yang terekam melalui perekam dan kertas untuk mencatat berfungsi sebagai data kontrol dan jalannya wawancara.

## **F. Prosedur penelitian**

### **1. Tahap persiapan penelitian**

Pada tahap persiapan penelitian, peneliti melakukan sejumlah hal yang perlu dilakukan untuk melakukan penelitian, yaitu :

1). Mengumpulan data.

Peneliti mengumpulkan berbagai informasi dan teori-teori yang berhubungan dengan kepercayaan dan *commuter marriage*.

2). Menyusun pedoman wawancara.

Pedoman wawancara bertujuan agar wawancara yang dilakukan tidak menyimpang dari tujuan penelitian, peneliti menyusun butir-butir pertanyaan berdasarkan kerangka teori yang ada untuk menjadi pedoman wawancara.

3).Membuat *informed consent* (pernyataan pemberian izin oleh responden).

Pernyataan ini dibuat sebagai bukti bahwa responden telah menyepakati bahwa dirinya akan berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan dari siapapun. Peneliti menjelaskan tentang penelitian ini beserta dengan tujuan dan manfaat penelitiannya.

4). Mempersiapkan alat-alat penelitian.

Alat-alat yang dipersiapkan agar mendukung proses pengumpulan data seperti *tape recorder*, alat pencatat (kertas dan alat tulis) serta pedoman wawancara yang telah tersusun.

5) Persiapan untuk mengumpulkan data.

Peneliti mengumpulkan informasi tentang calon responden penelitian. Setelah melakukannya, peneliti kemudian menghubungi calon responden dan menanyakan keadaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian.

6) Membangun *Rapport* dan menentukan jadwal wawancara.

Setelah memperoleh kesediaan diri responden, peneliti kemudian membangun *rapport* dan mengatur serta menyepakati waktu untuk melakukan wawancara.

## **2. Tahap pelaksanaan penelitian**

Setelah tahap persiapan penelitian dilakukan, maka peneliti memasuki tahap pelaksanaan penelitian.

1). Mengkonfirmasi ulang waktu wawancara.

Sebelum wawancara dilakukan, peneliti mengkonfirmasi ulang waktu dan tempat yang sebelumnya telah disepakati bersama dengan responden. Konfirmasi ulang ini dilakukan beberapa jam sebelum jadwal wawancara yang disepakati dengan tujuan untuk memastikan responden dalam keadaan sehat dan tidak berhalangan dalam melakukan wawancara.

2). Melakukan wawancara berdasarkan pedoman wawancara.

Wawancara dilakukan berdasarkan pedoman wawancara yang telah disusun. Saat wawancara berlangsung, peneliti juga melakukan observasi terhadap responden.

3). Memindahkan rekaman hasil wawancara kedalam bentuk transkrip verbatim.

Setelah hasil wawancara diperoleh, peneliti memindahkan hasil wawancara kedalam verbatim tertulis. Pada tahap ini, peneliti melakukan koding dengan membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Koding dimaksudkan untuk mengorganisasi dan sistematisasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memberikan gambaran tentang topik yang diteliti.

#### 4). Melakukan analisis data.

Bentuk transkrip verbatim yang telah selesai dibuat kemudian dibuatkan salinannya. Peneliti kemudian menyusun dan menganalisa data dari hasil transkrip wawancara yang telah di koding menjadi sebuah narasi yang baik dan menyusunnya berdasarkan alur pedoman wawancara yang digunakan saat wawancara.

#### 5). Menarik kesimpulan, membuat diskusi dan saran.

Setelah analisis data selesai, peneliti menarik kesimpulan untuk menjawab permasalahan. Kemudian peneliti menuliskan diskusi terhadap kesimpulan dan seluruh hasil penelitian, memperhatikan hasil penelitian, kesimpulan data dan diskusi yang telah dilakukan, peneliti mengajukan saran bagi peneliti selanjutnya.

### 3. Tahap pencatatan data

Semua data yang diperoleh pada saat wawancara direkam dengan alat perekam dengan persetujuan subjek penelitian sebelumnya. Data hasil rekaman ini kemudian ditranskripsikan secara verbatim untuk dianalisa. Transkrip adalah salinan hasil wawancara dalam pita suara dipindahkan kedalam bentuk ketikan diatas kertas.

#### **4. Teknik dan prosedur pengolahan data**

Data penelitian kualitatif tidak berbentuk angka, tetapi lebih banyak berupa narasi, deskripsi, cerita, dokumen tulis dan tidak tulis. Walaupun penelitian kualitatif tidak memiliki pedoman-pedoman atau saran-saran tentang prosedur yang harus dijalani berkenaan dengan analisis dan interpretasi data (poerwandari, 2005).

#### **G. Metode Analisis Data**

Pada penelitian kualitatif data yang diperoleh berupa kata-kata. Dari kata-kata tersebut dilakukan analisis (Poerwandari, 2005) mengatakan tahapan analisis data kualitatif sebagai berikut.

##### **1. Organisasi Data dan Transkrip**

Pengelolaan data dan analisis data sesungguhnya dimulai dengan mengorganisasikan data. Organisasi data secara sistematis untuk memperoleh kualitas data yang baik, mendokumentasikan analisis yang dilakukan dan menyimpan data dan analisis yang berkaitan dalam penyelesaian penelitian.

##### **2. Membuat Kode dan Tema**

Menyusun transkrip verbatim sedemikian rupa sehingga ada kolom kosong yang cukup besar disebelah kanan dan kiri skrip untuk tempat kode atau catatan tertentu, kemudian secara urut dan dan melakukan penomoran pada baris-baris traskrip. Koding dimaksudkan untuk mengorganisasikan dan mensistematisasikan data secara lengkap dan mendetail sehingga data data dapat muncul dengan lengkap gambaran tentang topik yang dipelajari dengan demikian peneliti akan dapat menuntun makna data yang dikumpulkan.

### 3. Analisis Tematik

Analisis terhadap data pengamatan sangat berpengaruh oleh kejelasan mengenai apa yang ingin diungkap peneliti melalui pengamatan yang dilakukan. Untuk dapat memprestasikan data observasi seefektif mungkin sesuai dengan tujuan penelitian, sebagai pilihan yang dapat dipertimbangkan.

### 4. Penguji Terhadap Dugaan

Dugaan adalah kesimpulan sementara dengan mempelajari data, kata menggunakan dugaan-dugaan yang adalah juga kesimpulan-kesimpulan sementara. Penguji dugaan terkait dengan upaya mencari penjelasan mengenai data yang hampir sama. Dugaan yang berkembang tersebut harus dipertajam, diuji kecepatannya.

### 5. Tahap Interpretasi

Meskipun dalam penelitian kualitatif istilah analisis dan interpretasi sering digunakan bergantian, Kvale (dalam Poerwandari, 2005) mencoba membedakan keduanya, menurutnya, interpretasi mengacu pada upaya memahami data secara lebih efektif sekaligus mendalam.

## **H. Kredibilitas Hasil Penelitian**

Kredibilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi. Triangulasi berarti menggunakan pendekatan yang bermacam-macam untuk memastikan akurasi dan keajegan hasil penelitian. Dengan menggunakan pendekatan yang bermacam-macam dalam penelitian, dapat menutupi kelemahan-kelemahan tertentu dari suatu pendekatan melalui pendekatan yang lain (Rahmi, 2013). Triangulasi dapat dilakukan melalui 4 tipe dasar, yaitu :

### 1. Triangulasi Data

Penggunaan beragam sumber data dalam penelitian. Dalam hal ini peneliti akan mewawancarai orang-orang terdekat responden. Pada responden 1 teman dekat responden sekaligus pendamping ODHA. Responden 2 guru ngaji dan responden 3 kerabat kerja responden.

### 2. Triangulasi Investigator

Menggunakan beberapa evaluator atau ilmuwan sosial yang berbeda untuk memberikan penilaian terhadap proses penelitian khususnya pengumpulan dan analisis data untuk mendapatkan pendapat pembanding mengenai hasil penelitian. Dalam hal ini peneliti akan meminta bantuan dosen pengasuh ibu Dr. Nefi Damayanti, M.Si sebagai dosen pembimbing I dan Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi sebagai dosen pembimbing II sebagai invistigator hasil penelitian.

### 3. Triangulasi Metodologis

Menggunakan beberapa metode pengumpulan data untuk mempelajari masalah penelitian, seperti wawancara, observasi dan rekaman.

## DAFTAR PUSTAKA

- Baratawidjaja, K.G. (2006). *Imunologi Dasar*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (Baratawidjaja, 2006)
- Brenner, E. & Salovey, P. (1997). *Emotion Regulating During Childhood: Developmental Interpersonal, and Individual Consideration dalam P. Salovey & D. J. Shuyter (eds) Emotional Developmenta and Emotional Intelligence*. New York. Basic Books A Division or Harper Collins Publisher Inc.
- Bungin. Burhan. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Coon, D. (2005). *Psychology of Journey* (2 ed).USA: Thompson Wadsworth
- Eisenberg, N. Spinrad, T, L. (2004). *Emotion-Related Regulation: Sharpening The Definition*. Vol.75, No.2, Pages 334-339
- Eisenberg,N. Fabes, R, A. Guthrie, I, K. & Reiser, M. (2000). *Dispositional Emotionality and Regulation : Their Role in Predicting Quality of Social Functioning*
- Fanani, . (2004). *Pendidikan Seks Untuk keluarga Muslim*. Yogyakarta : ORCHID
- Gallant, J. (2010). *100 Tanya Jawab Mengenai HIV/AIDS*. Jakarta : PT Indeks
- Garz, K.L. Roemer, L. (2004). Multidimensional Assesment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor, Strusture, and Initial Validation of the Difficulties In Emotion Regulation Scale. *Journal Of Psychopahology and Behavioural Assesment*. 26 (1). 41-53
- Goleman, Daniel. 2004. *Kecerdasan Emosional*, Terjemahan Oleh T.Hermaya, PT. Gramedia Pusaka Utama. Jakarta
- Gross, J. J. (Ed.). (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York, NY:Guilford Press.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp.3–24). New York, NY: Guilford Press.

- Hadi, Sutrisno. 2007. *Statistik Edisi Revisi Jilid 2*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Hurlock, E. B. (2003). *Psikologi Perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Hutapea, Ronald, 1995, *AIDS & PMS Dan Pemerkosaan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Jorman N. (2010). *Depression in HIV and AIDS*. New York : Guilford Press.
- Kementerian kesehatan RO (2016), Laporan perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual Tahun 2016, Jakarta : Kemenkes RI
- Kusumaningrum, O.D. (2012). *Regulasi Emosi Istri yang memiliki suami stroke*. Vol.1, No.1, hal 204
- Leahy, R. L., Denis, T., Lisa, A. N. 2011. *Emotion Regulation in Pshycotherapy*. New York, London : The Guildford Press.
- Maleong, L. (2005) *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mirza, R., & Sulistyanigsih, W. (2013). *Cognitive Behavioral Therapy untuk meningkatkan Regulasi Emosi Pada Anak Korban Konflik Aceh*. *Jurnal Psikologi*. Vol. 8, No.2, hal 61
- Nisfiannor dan Kartika. 2004. *Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Penerimaan*. *Jurnal Psikologi*. Vol 2, hal 163
- Notoatmodjo, S, 2007, *Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nyoman S,. (1990). *Epidemiologi AIDS Standarisasi Diagnostik dan Penatalaksanaan Beberapa Penyakit Menular Seksual*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Jakarta
- Penderita HIV/AIDS di Sumut 11.973 Orang (2016, 24 Maret). *Sumut Pos*, (Hal A.18)
- Poerwandari, E. K. (2005). *Pendekatan Kualitatif untuk Perilaku Manusia*. Jakarta : LPSP3 Universitas Indonesia.
- Poerwandari, E. K. (2007). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta : LPSP3. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

- Purwaningsih, Sri Sunarti, Widayatun, 2008, Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Kependudukan : Tinjauan Sosio Demografis*. Volume III 2,
- Pusat Data dan Informasi Kementerian dan Kesehatan (2013), INFODATIN, Jakarta : Kemenkes RI
- Rahmi, 2013, *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Rasmaliah, 2001, *Epidemiologi HIV/AIDS dan Upaya Penanggulangannya*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Rosyidi, M, L, H. 2014. *Regulasi Emosi Pada Istri Yang Tertular HIV/AIDS*. Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. Yogyakarta.
- Sarafino, E.P., (2006). *Health Psychology. Biopsychosocial Interaction*. Fifth Edition. New York: John Wiley & Sons inc.
- Sarafino, E., & Smith, T. (2011). *Health Psychology*. United States of America : University of Utah
- Scneiderman, N., Antoni, M., Saab, P., & Ironson, G.(2001). Health Psychology. *Psychosocial and Biobehavioral Aspects of Chronic Disease Management. Annu. Rev. Psychol.* 2001. 52:555–80
- Shaffer, D.R. (2005). *Social and Personality Development*. Belmont, California : Thompson Wodsworth
- Siregar, Fazidah A. 2004, *Pengenalan dan Pencegahan AIDS*.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. In N. A. Fox (Ed.), The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3, Serial No. 240), 25-52).
- Widiyastuti, laili. 2014. *Regulasi Emosi pada Guru BK Program Akselaras SMP Muhammadiyah 2*. Yogyakarta.
- Wilson, J. W. (1999). Emotion Related Regulation: An Emerging Construct. *Journal Of Developmental Psychology*, 35 (1), 214-222

**LAMPIRAN A**  
**PEDOMAN WAWANCARA**

**Pedoman Wawancara**

**A. Latar Belakang**

1. Anda anak keberapa dari berapa bersaudara?
2. Apa hobi anda?
3. Sejak kapan anda mengetahui bahwa diri terinfeksi HIV/AIDS tersebut?
4. Apa yang anda rasakan ketika anda terinfeksi HIV/AIDS?

**B. Faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi**

**a. Usia**

1. Berapa usia anda?
2. Apa yang anda rasakan dengan usia saat ini?

**b. Lingkungan**

1. Apakah masyarakat sekitar anda mengetahui anda terinfeksi HIV/AIDS?
2. Bagaimana reaksi mereka ketika mereka mengetahui hal tersebut menjauh kah ? atau mendekat? Mengapa seperti itu?

**c. Religiusitas**

1. Apa agama anda?
2. Sejauh mana anda meyakini agama yang anda anut?

**d. Kepribadian**

1. Bagaimana anda mengontrol diri anda dengan keadaan seperti ini?
2. Pola prilaku seperti apa yang berubah ketika anda melakukan hal tersebut?

**e. Pola Asuh**

1. Pengalaman-pengalaman yang seperti apa yang bisa anda ambil dari cara orang tua anda mendidik anda sehingga mampu menghadapi keadaan ini?

**f. Budaya**

1. Apa suku anda?
2. Adaka nilai-nilai budaya anda, yang anda gunakan untuk mengatasi keadaan ini?

**C. Aspek Regulasi Emosi**

**a. Strategies**

1. Strategi yang seperti apa yang anda lakukan untuk mampu mengontrol emosi anda?
2. Apakah dengan semua yang anda lakukan, anda merasa benar-benar telah mengurangi kemarahan anda terhadap keadaan ini?
3. Jika emosi anda sedang memuncak karena permasalahan ini, bagaimana cara anda menenangkan diri anda?

**b. Goals**

1. Bagaimana cara anda berfikir positif terhadap diri anda saat ini?
2. Mengapa anda mau melakukan hal positif tersebut?

**c. Impulse**

1. Prilaku apa yang anda lakukan dalam mengontrol emosi?
2. Mengapa anda memilih cara tersebut?

**d. Acceptance**

1. **Sejak kapan anda menerima keadaan anda saat ini?**
2. Bagaimana anda bisa menerima keadaan tersebut?

**D. Proses Regulasi Emosi**

**a. Situational selection (Pemilihan Situasi)**

1. Saat anda mengetahui hal tersebut, apa yang anda rasakan?
2. Apa yang anda lakukan setelah anda mengetahui keadaan tersebut?

**b. Situation Modification (Modifikasi )**

1. Bagaimana cara anda menekan emosinya?
2. Jika anda telah melakukan hal tersebut, bagaimana perasaan anda?

**c. Attention Deployment (Penyebaran Perhatian)**

1. Bagaimana anda menemukan solusi untuk permasalahan yang anda hadapi?
2. Apakah anda dapat menerima yang anda lakukan sekarang?

**d. Cognitive Change (Perubahan Kognitif)**

1. Bagaimana pandangan anda terhadap diri anda sekarang?
2. Bagaimana pandangan anda terhadap diri anda sebelum positive HIV/AIDS?

**e. Respon Modulation (Modulasi Respon)**

1. Aktifitas apa yang anda lakukan saat ini?
2. Bagaimana anda mengatasi apabila pemikiran anda tentang HIV/AIDS muncul kembali?

**LAMPIRAN B**  
**Pedoman Observasi**  
**Metode Observasi menggunakan Daftar Riwayat Kelakuan**

DAFTAR RIWAYAT KELAKUAN	
Catatan dibuat oleh:	
Nama Responden :	
Usia :	
Hari/tanggal :	
Catatan Kelakuan yang muncul	
1. Penampilan Fisik Responden	
2. Setting Tempat wawancara	
3. Sikap responden pada pertanyaan	
4. Hal-hal yang sering dilakukan responden selama wawancara	

## LAMPIRAN C

### Wawancara Verbatim Responden 1 (JD)

(R1 dan W1)

Inisial : JD

Hari/Tanggal : Kamis/ 5 oktober 2017

Waktu : 11.50 – 15.10 wib

Lokasi : RS Djoelham Binjai

Iter	Itee	Koding	Kesimpulan/Tema
Pagi kak.	Pagi	R1.W1.001	
Maaf Ini kak, mengganggu waktunya. nama saya nikmah kak, dari mahasiswa psikologi UMA kak	Iya dek. Ada yang bisa kakak bantu?	R1.W1.002	
Gini kak, saya mau riset kak untuk skripsi saya kak. Judulnya Regulasi Emosi pada Istri yang Tertular HIV/AIDS. dapat informasi sebelumnya itu dari bu lisa kak, kata bu lisa juga sudah ngobrol ya kak.?	Iya sudah dek, kemarin udh sempat ngobrol juga sama kak lisa kalau ada adek-adek mahasiswa mau adakan wawancara buat riset kuliah	R1.W1.003	

Iya kak. Kalau boleh tau kak, nama asli kakak siapa ya kak	Nama saya J.D.	R1.W1.004	Responden memiliki nama JD
Kalau Pekerjaan kakak apa kak?	Pekerjaan sehari-hari, saya Pendamping ODHA	R1.W1.005	JD sebagai Pendamping ODHA
Kakak anak keberapa dari berapa bersaudara?	Kami ada 7 bersaudara, saya anak ke-6	R1.W1.006	JD anak ke 6 dari 7 bersaudara
Saudara yang paling dekat dengan kakak siapa kak.?	Kalau saya dekatnya cuma dengan abang yang nomer 3	R1.W1.007	JD dekat dengan abangnya
Keluarga Tinggal dimana kak?	Keluarga saya di binjai tinggalnya	R1.W1.008	Keluarga JD tinggal di Binjai
Memang asli binjai ya kak?	Iya	R1.W1.009	
Jadi kakak tinggal masih sama orang tua?	Enggak	R1.W1.010	JD sudah tidak tinggal dengan orang tuanya
Udah tinggal sendiri?	Sama abang	R1.W1.011	JD tinggal sama abang JD
Kalau Hobi kakak ?	Hobi?, kalau hobi sih, dengerin musik jalan-jalan, traveling adventure, mungkin sesuatu yang baru lah.	R1.W1.012	JD memiliki hobi yaitu melakukan sesuatu yang baru

Kakak tau kondisi kakak seperti ini sejak kapan ya kak?	Sejak tahun 2016, eh 2006 sori	R1.W1.013	Tahun 2006 JD mengetahui keadannya
Waktu itu usia berapa kakak?	Waktu itu saya usia 31 tahun	R1.W1.014	Saat ini usai JD 42 tahun, waktu hal tersebut menimpanya usia JD 31 tahun
Sekarang usia kakak udah berapa tahun?	Sekarang udh 42 tahun	R1.W1.015	
Masi mudah berarti kakak ya, pantas masi tangguh kakak??? Heheh	Hmmm.. Hahahaha	R1.W1.016	
Waktu tahun 2006 tu kak, kk Taunya itu kenapa?	Taunya karena, suami lagi nge drop, dan dirawat dirumah sakit berbulan-bulan. Keluar masuk rumah sakit, habis itu dokter mungkin curiga, ya kan, di periksa , ternyata terinfeksi virus HIV	R1.W1.017	Suaminya ngedrop dan dirawat dirumah sakit
Oh gitu kak, itu sejak berapa lama usia pernikahan kak?	Hampir 2 tahun	R1.W1.018	2 tahun menikah, JD mengetahui dirinya positif
Masih baru ya kak, kakak udah punya anak?	Belum	R1.W1.019	JD belum memiliki anak
Terus, setelah tau suami kakak divonis, gimana hubungan kakak dengan suami	Hubungan dengan suami, baik-baik aja, karena waktu dia ngedrop, udah hampir 5 bulan ya. Keluar masuk rumah sakit	R1.W1.020	Ketauan status Positive HIV 5 bulan

kakak?	ketahuan statusnya setelah dia udah banyak infeksi dalam tubuhnya.		
Virus ya kak?	Ha ah iya, jadi hubungannya ya pengen tetap hidup sih pengennya pada saat itu. Makanya dirawat, saya rawat . ternyata tidak diizinkan. Setelah 1 minggu dia minum ARV dia meninggal.	R1.W1.021	Suaminya meninggal setelah minum ARV 1 minggu
Jadi dia Cuma minum ARV 1 minggu ya kak?	Iya	R1.W1.022	
Hubungan dengan keluarga suami kak, masi berjalan kak?	Hubungan dengan keluarga suami kalau saat ini, ya gak dekat kayak dulu lah. Yah biasa aja. Kalau nelpon nanyak kabar. Yah gitu aja	R1.W1.023	Masih dekat dengan keluarga suami
Terus kak, sebelumnya pandangan kakak tentang HIV gimana kak.?	HIV itu mematikan, menakutkan, menyeramkan.	R1.W1.024	JD tidak pernah terfikir keadaannya sekarang adalah kenyataan
Hmm.. terus kak, gimana kak reaksi kakak waktu tau positif tertular HIV dari suami?	SHOCK. Tidak percaya, seperti duh, kayaknya udah selesai nih.kayaknya udah ga ada lagi harapan ni. Apa yang diinginkan, yang dicita-citakan kayaknya udah stop sampai disitu, udah kandas lah. Ga ada keinginan lagi untuk hidup bahkan.	R1.W1.025	HIV itu sungguh mematikan
Kenapa gitu kak?	aku udah gak bisa ngapa-ngapain. Kesehatan berkurang, fisik ku jadi lemah. Kek mana aku ini ya?, masi adanya temen-	R1.W1.026	JD merasa Shock begitu tau keadaannya.

	temen ku? Masi adanya yang sayang dengan ku? Yah begitulah pikiran ku.		
Trus kak, keluarga kakak tau kondisi kakak, waktu itu?	Keluarga,, Ku?	R1.W1.027	
Iya kak	Keluarga ku, karena pada saat itu aku bingung mau cerita sama siapa, ya kan, ga tau. Aku kira kalau aku cerita sama keluarga aku dapat dukungan, ternyata malah gak diterima. Malah ketika aku ngomong, yang muncul masalah-masalah baru	R1.W1.028	Keluarga menolak keadaannya
Ga terimalah ya kak??,	Yaa..	R1.W1.029	
Mereka menjauh atau gimana kak. .?	Iya.. mereka menjauh	R1.W1.030	
Kenapa menjauh kak?	Sama seperti orang awam lainnya. Buta mengenai HIV. Mereka berfikir dengan bersentuhan atau semua barang-barang yang ku gunakan bisa menular. Tambah lagi, slogan dari pemerintah kan, berlebihan. Spanduk-spanduk jalanan, HIV mematikan, hindari HIV, jadi pemikiran masyarakat pada umumnya HIV tu mematikan.	R1.W1.031	Keluarga menjauh dengannya. Bahkan menbedakn perilakunya.
sekarang gimana kak, udah menerima?	Menerima dalam arti, boleh datang kerumahnya, gitu. Masih sebatas itu. Tapi kalau sekarang malah aku yang gak	R1.W1.032	JD boleh bermain kerumah abang dan kakanya. Abang dan

	nyaman. kalau mereka dibandingkan yang dulu udah ada perubahan. Tapi kalau sekarang udah biasa aja. Tapi tetap masi ada rasa takut mereka. Dari gelas dan perlatan makan.rasa khawatir		kakaknya mulai menerima keadaan JD
termasuk orang tua ya kak?	Orang tua aku dua dua uda ga ada. Jadi di tahun 2006 itu, mama meninggal dibulan 6 suami meninggal dibulan 9. Mama ga tau. Tapi kalau papa tau . tapi kalau papa sih ya biasa aja. Seperti ga ada masalah	R1.W1.033	Kedua orang tua JD sudah meninggal
Tapi kalau bibik ini yang agak susah ya kak?	Kalau bibi dan paman dari papa mama ga ada yang tau, yang tau hanya keluarga inti, kakak, abang. ipar-ipar juga ga tau. Merekalah yang mengunci itu. mereka ga kasih tau istri atau suami mereka.	R1.W1.034	Keluarga JD yang tau hanya keluarga inti
Oh gituh ya kak	Iya dek	R1.W1.035	
Kak kayaknya itu ulu deh kak	Oh iya?	R1.W1.036	
Iya kak, tapi entar kita sambung lagi ya kak?	Oh, boleh . kabari aja ya dek	R1.W1.037	
Iya kak	Oke-oke	R1.W1.038	
Iya kak, aku pamit ya kak	Iya dek. Hati-hati ya	R1.W1.039	
Ya kak. Makasih ya kak	Sama-sama dek	R1.W1.040	

See you kak	See you	R1.W1.041	
-------------	---------	-----------	--



**Wawancara Verbatim Responden I**  
**(R1 dan W2)**

Inisial : JD

Hari/Tanggal : Senin/ 9 Oktober 2017

Waktu : 10.05 – 13.25 Wib

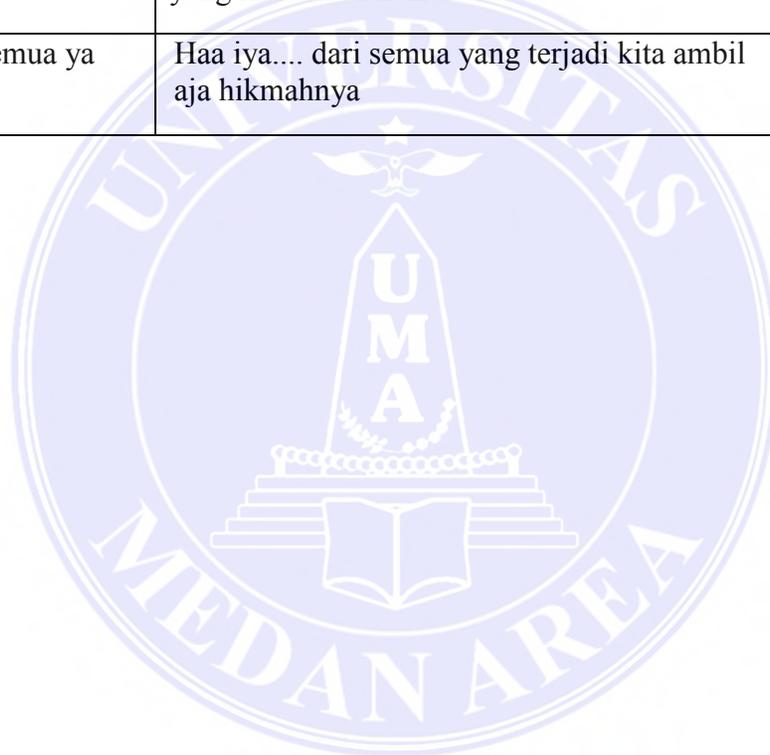
Lokasi : Rs Djoelham Binjai

<b>Iterr</b>	<b>Itee</b>	<b>Koding</b>	<b>Kesimpulan/Tema</b>
Pagi kak, apa kabar..?	Baik. Kamu apa kabar dek.?	R1.W2.042	
Baik juga kak, gini kak dari hasil wawancara yang pertama, rencananya saya mau lanjutkan wawancaranya lagi dengan kakak.	Oh iya silahkan.	R1.W2.043	
perilaku apa aja yang berubah kak ketika hal itu terjadi?	Aku berubah, berubah menjadi hal positive. Kalau dulu sebelum aku mengetahui HIV, aku tu merasa kesehatan itu ga ada artinya sama aku. Lebih menghargai kesehatan. Lebih bersyukur, ketika aku bangun pagi diberikan nafas kehidupan. Lebih disiplin, disiplin dalam bentuk, aku itu harus mengatur waktu, misalnya; kalau dulu aku hobi nonton, kalau dulu aku bisa nonton tv itu sampek jam 1 jam 2 , flim kan mainnya diatas jam 9.	R1.W2.044	JD lebih banyak melakukan hal positive dan lebih menghargai dirinya

Begadang ya kak	Ha ah, begadang capek, kalau sekarang gak, istilahnya. Kalau udah minum obat yah aku tidur.	R1.W2.045	JD lebih cepat tidur karena efek dari obatnya
Pola hidup sehat ya kak ?	Iya pola hidup sehat sekarang yang aku jalani	R1.W2.046	JD melakukan pola hidup sehat setelah terinfeksi
Pengalaman-pengalaman ada gak kak, yang diajarkan orang tua sehingga kakak mampu menghadapi keadaan ini?	Yah kalau pengalaman sejak kecil ya?	R1.W2.047	
Iya kak	Kami itu tidak pernah diajarkan manja, kami mandiri, sehingga ketika aku menghadapi masalah-masalah seperti ini, aku menghadapi hidup ini sendiri, aku ga cengeng lagi. Uda bisa fight. Karena dari dulu juga aku menyelesaikan masalah sendiri . Karena kami bukan tipe keluarga yang apa ya,, suka saling berpelukan, memberikan dukungan , kayaknya di jalani sendiri. Ketika ada masalah ya selesaikan sendiri.	R1.W2.048	Sejak kecil JD diajarkan untuk mandiri dengan orang tuanya
Oh jadi, selesaikan masalah sendiri-sendiri ya kak?	Iya, sendiri-sendiri	R1.W2.049	
Kalau suku kak, kakak suku apa ya	Suku Jawa, tapi lebih kental ke India sih	R1.W2.050	Suku JD jawa, tapi lebih kental ke budaya

kak??			India
Itu asli dari india kak?	Kakek iya	R1.W2.051	Kakek JD asli dari India
Mama ayah kak?	Mama iya, papa keturunan jawa	R1.W2.052	Papa JD keturunan Jawa
Kalau budaya kak, yang digunakan untuk memperkuat mengatasi kehidupan kak?	Oh kalau kami walaupun keturunannya jawa, tapi lebih kental indianya. Lebih keras sih. Keras dalam arti kata malu. Malu ketika.. kalau di adat india itu anak perempuan yang menjaga harga diri dan martabat keluarga. Jadi ketika seorang anak perempuan itu janda, keluarga itu suatu aib. Apalagi kalau ditambah HIV ini, jadi double-double sih. sebenarnya permasalahan udah Bukan karena virus itu aja, tapi karena virus itu mangkin bertambah	R1.W2.053	Di adat india anak perempuan pemegang Harga diri keluarga
Gitu ya kak, agama kakak apa kak?	Saya Kristen	R1.W2.054	JD memeluk Agama Kristen katolik
Kristen..., Katolik?	Kristen Protestan	R1.W2.055	
Protestan ya, trus waktu kakak tau kalau kakak positive ya kan, ada gak kakak menyakini bahwasanya ini semua karena Tuhan?	Kalau dibilang ini semua karena Tuhan, aku gak percaya. Tuhan selalu memberikan yang terbaik untuk umatnya. Dia gak ngasi kita penyakit. Yang ngasi kita penyakit itu dosa dan keinginan kita. Maksudnya, aku gak mengaitkan ini dengan dosa. Tapi, Iblislah yang memberikan ini sama ku. Tuhan kan merancangkan segala sesuatu yang baik untuk	R1.W2.056	JD berfikir bahwasanya Tuhan itu selalu memberikan yang terbaik

	umatnya. Tapi ketika ini diizinkan, itu tadi tidak ada sesuatu hal yang bisa terjadi sama kita tanpa seizin Tuhan. Tapi kalau ini sudah diizinkan oleh Tuhan. Berarti aku merasa, itu adalah sesuatu yang terbaik. Ada sesuatu hal yang mau aku lakukan.		
Ada hikmahnya dari ini semua ya kak?	Haa iya.... dari semua yang terjadi kita ambil aja hikmahnya	R1.W2.057	JD mengambil hikmah dari keadaannya ini



## Wawancara Verbatim Responden I

(R1 dan W3)

Inisial : JD

Hari/Tanggal : Kamis/12 Oktober 2017

Waktu : 11.05 – 13.27 Wib

Lokasi : Rs Djoelham Binjai

Iter	Itee	Koding	Kesimpulan/Tema
Pagi kak, apa kabar.?	Ehh...baik dek cepat juga sampainya ya. Apa kabarnya?	R1.W3.058	
Iya kak kebetulan jalannya ga macet. Kabar aku juga baik kok kak.	Gimana..gimana..	R1.W3.059	
Gini kak, kan kemaren masih waktu kita wawancara yang kedua masih ada beberapa pertanyaan lg, rencananya mau aku lanjutkan, bisa kak.?	Oh.. iya.. bisa bisa. Kebetulan pagi ni waktu kakak agak luang kok. Kita langsung mulai aja ya..	R1.W3.060	
Ini kak, kisah masa lalu ya kak, kakak kayaknya, harus mengingat 11	Hmm.. iya hehe	R1.W3.061	

tahun yang lalu ni kak..			
Pertama kali kakak tau, gimana kak caranya kakak menekan emosi kakak?	Sebenarnya aku ga bisa ngontrol emosi ku	R1.W3.062	JD merasa pada saat itu JD belum bisa mengontrol emosinya
Sampek sekarang kak?	Sekarang bisa, kalau dulu, yang bisa aku lakukan hanya menangis. Sampai ke satu titik aku sadar, bahwasanya, masalah nafas masalah hidup itu Tuhan yang ngatur. Karena Pada saat itu ya, aku merasa aku hanya tinggal nunggu waktu ku ini. Nyatanya, setiap malam tidur, aku bangun pagi oh aku masi ada, berbulan-bulan aku seakan akan menunggu kematian	R1.W3.063	JD sadar bahwasanya urusan nafas dan kehidupan sudah diatur oleh Tuhan
Kenapa kakak berfikir menunggu kematian kak?	Iya, karena dokter bilang ini udah gak lama lagi, itu yang buat aku berfikir kematian, nah ternyata bukan dokter yang menentukan kematian. Aku pulang kerumah, aku pulang kekampung, tidur malam, aku hanya berdo'a , Tuhan kalau aku besok udah gak bangun, ampuni dosa- dosa ku. Ternyata aku bangun pagi dan masih sehat gitu kan. Sampek mertua ku bilang, kau masih sehat, yang penting ko jangan nangis, jangan kau setres, kau jalani hidup ini dengan baik, bahagia kau pasti bahagia. Ternyata benar.	R1.W3.064	JD berfikir kematian setelah di diagnosa oleh dokter. Setelah itu JD bangkit dan berfikir Tuhan itu masih sayang padanya

<p>berapa lama itu terjadi kakak ?</p>	<p>3 bulan. Jadi 3 bulan proses penerimaan diriku, Setelah aku mampu menerima diriku, aku mengucapkan syukur sama Tuhan. makanya orang bilang ko gilak, dengan virus ini ko bersyukur dan berterimakasih dengan Tuhan. Iya memang itu yang aku lakukan. Aku merasa setelah itu ku lakukan aku plong, aku nyaman, ga ada lagi beban di pundakku. Sebelumnya aduh rasanya berat banget. aku merasa ada beban gitu kan</p>	<p>R1.W3.065</p>	<p>Proses penerimaan dirinya selama 3 bulan, dan kemudian bersyukur dan berterima kasih kepada Tuhan.</p>
<p>Kayaknya kurang bersyukur ya kak?</p>	<p>Iya, makanya aku syukuri dan berterimakasih. Ternyata memang itu Tipsnya</p>	<p>R1.W3.066</p>	<p>Menurut JD, tips untuk menerima keadaanya dengan mensyukuri dan berterimakasih.</p>
<p>Trus kak, kalau kakak nangis, kakak menenangkan diri kakak itu dengan apa kak?</p>	<p>Aku? Yang pertama dengan doa. Udah doa, aku nikmatin, apa yang mau aku lakukan hari ini, aku lakukan. Aku hidup hanya untuk hari ini. Tuhan terimakasih untuk hari ini.</p>	<p>R1.W3.067</p>	<p>JD menikmati hidupnya</p>
<p>Berfikiran positive ya kak?</p>	<p>Iya, dan aku harus tetap berfikiran positive</p>	<p>R1.W3.068</p>	<p>JD tetap berfikiran positif</p>
<p>Pernah kakak berfikir kakak sehat itu untuk apa gitu kak?</p>	<p>Nah kalau aku berfikir positive, jiwa ku sehat. Udah pasti beban berkurang dan yang mau ku kerjain itu ringan aku melangkah.</p>	<p>R1.W3.069</p>	<p>JD berfikiran, jika JD berfikir positif bebannya pasti berkurang.</p>

Terus kak, bentuk perilaku kak yang membuat kakak jauh lebih tenang?	Pertemuan-pertemuan . awalnya dari situ, itu juga bermanfaat. Manfaatnya ketika kita berjumpa dengan orang yang sama kita lihat, ternyata masalahnya lebih berat gitu, didalam pertemuan itu kita bisa sharing, saling memberikan dukungan saling memberikan semangat, menambah informasi kita. Jadi kita tahu, sebenarnya kita itu hidup dengan virus itu, bagaimana cara kita? Langkah apa yang harus kita ketahui?	R1.W3.070	JD mengikuti pertemuan dengan ODHA
Targetan kakak ini kak, sebelum Positive dengan sesudah kak?	Kalau dulu, target aku itu, aku menikah , aku punya anak, seakan-akan aku mampu sendiri gitu. Tanpa melibatkan Tuhan. Nah kalau sekarang lebih gini, ketika aku menginginkan sesuatu, misalnya aku ingin menikah, ak tuh berdo'a sama Tuhan, Tuhan aku ingin menikah. Nah kalau Tuhan izinkan ya udah, kalau enggak juga yaudah, gak terlalu memaksakan diri, seperti dulu. Target harus tercapai. Udah gak lagi.	R1.W3.071	JD lebih menyerahkan hidupnya pada Tuhan
Seperti mengalir aja ya kak	Iya, mengalir saja gitu. Yang penting aku melakukan pekerjaan ku dengan semaksimal mungkin. Ga mau terikat . kalau engga berarti segala sesuatu yang terbaik.	R1.W3.072	JD menjalani hidupnya dan melakukan yang terbaik secara maksimal
Kakak nemuin solusi kakak ini ada gak kak dari orang lain??	Haaaa... aku jarang ngobrol sama orang lain. Bisa dikatakan aku ini Introvet. Aku jarang mau komunikasi masalah ku engan orang lain.	R1.W3.073	JD tipe Introvet dan tidak suka menceritakan masalahnya dengan

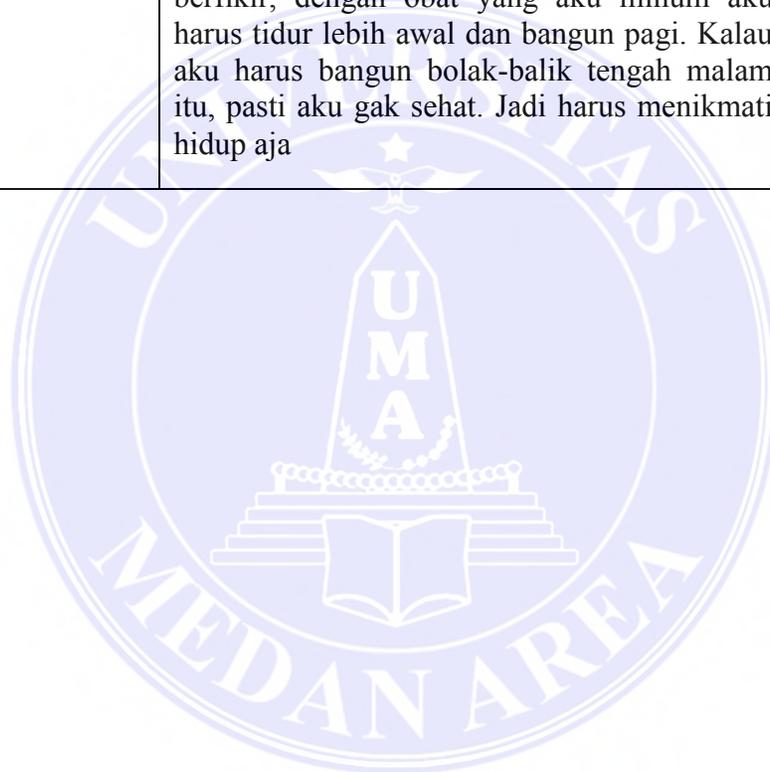
	Aku merasa ketika ada masalah, masalah itu harus segera ku selesaikan. Karena aku orangnya tipe orang yang berfikir. Kalau satu masalah itu belum selesai, aduh gimana ni.. aduh gimana. Jadi ketika ada masalah yang belum bisa aku selesaikan. Dinikmati aja dulu.		orang lain
Nikmati dengan keadaan sekarang ya kak?	Iya, bukan berarti aku gak mau cari jalan keluarnya. Tapi ku nikmati dulu, supaya gak jadi beban dalam hidup ku.	R1.W3.074	JD selalu menikmati hidupnya agar JD mampu menghadapi hidupnya
Kalau pandangan terhadap diri kakak sendiri ni kak, dari sebelum dengan sesudah kak?	aku lebih merasa jauh lebih baik sekarang dari pada dulu	R1.W3.075	JD merasa jauh lebih baik hidupnya yang sekarang
Karena lebih banyak bersyukur ya kak?	Iya, karena aku tahu rasa bersyukur, rasa berterimakasih, aku tau bagaimana harus menolong orang lain, aku tau hidup itu harus apa, aku bahwasanya Tuhan itu gak bakal ninggalin kita sendiri, karena aku Tuhan itu sumber dari segala sumber. Kalau dulu aku ngandalin kekuatan ku, kalau aku kerja aku gak punya uang. Iya, memang logikanya seperti itu, tapi aku gak pernah menghadirkan Tuhan dalam setiap kerja ku.	R1.W3.076	JD lebih banyak bersyukur setelah ia terinfeksi

<p>Kakak kan pendamping ni ya ka, boleh tau kak</p> <p>gimana ceritanya, kakak bisa jadi pendamping,</p> <p>sementara kakak dulu korban kak?</p>	<p>Awalnya waktu suamiku dirawat dirumah sakit, ada orang dari LSM datang dan memberikan informasi tapi hanya sebatas itu, setelah itu, aku diundang satu pertemuan untuk ODHA ODHA se Sumatera Utara. Nah dari situ aku ditawarkan jadi pendamping. Mereka jelasin mekanisme kerjanya, aku merasa ada tantangan baru, kenapa enggak?? Aku bisa menolong orang lain. Bagaimana aku bisa membuat orang itu bisa survive, bisa sehat. Ya itu</p>	R1.W3.077	<p>Petama kali JD menjadi pendamping, mula dari pertemuan dan ditawarkan oleh salah satu LSM di Medan.</p>
<p>Pernah kak berfikir aku mampu gak ya, sementara aku aja begini?</p>	<p>Awalnya pernah. Ini orang mau ku apain. Akhirnya aku bilang. Aku pasti bisa. Dengan apa, aku belajar lagi. lebih banyak baca buku. HIV tu apa, Tentang ARV tu apa. Karena aku ga mau salah memberikan informasi ke orang, karena ketika aku salah memberikan informasi ke orang. Maka orang juga salah memahaminya</p>	R1.W3.078	<p>JD selalu berfikir Positif</p>
<p>Kalau sampek saat ini kak, kakak pernah berfikir</p> <p>lagi kak tentang virus ini kak?</p>	<p>Udah ga sih, tapi terkadang kita merasa itu balek lagi. Jiwa kita merasa ngedrop lagi, waktu misalnya kita sakit. Kalau kita kadang sakit dan gak sembuh-sembuh. Waduh nih masalahnya dimana ya?. Ada muncul pertanyaan-pertanyaan . tapi aku ga jawab. Pernah nanti terpikir, apa karena virus itu ya. Yah gitu yang muncul. Tapi yang membuat</p>	R1.W3.079	<p>JD sudah tidak berfikir tentang virus itu kembali, malah berfikir masalah yang baru</p>

	aku sehat kembali itu semangat ku.		
Semangat ya kak, dan do'a ya kak?	Iya, kalau aku harus terpuruk disitu itu, aku akan sakit terus.	R1.W3.080	
Jadi kak, emosi sedang memuncak ni kak, ada gak permasalahan yang baru timbul selain virus ini kak?	Masalah? Masalah pasti ada, aku lebih berfikir kedepannya. Gimana nanti ya? Sementara itu belum aku lewatin. Apa yang terjadi sama aku setelah umurku 50 tahun?	R1.W3.081	Masalah yang ditakuti JD adalah masa depan
Udah nebak-nebak ya kak?	Ha iya, udah nebak-nebak. Sekarang aja, dengan umurku yang segini, aku merasa sudah berat. Beratnya kesehatan tak bisa terlalu capek. Jujur sementara gaji yang didapat itu untuk memenuhi sebulan aja gak cukup. Jadi gausah muluk-muluk mau nabung. Jadi gimana yah, mau ngadapin 5 tahun lagi, kalau misalnya aku udah gak sanggup lagi.	R1.W3.082	Dengan kondisi yang sekarang, JD tidak bisa menabung.
Jadi sampek saat ini kakak menemukan solusinya kak?	Ga ada, jalani aja. Karena kalau ngomong ke keluarga juga aga ada solusi. Karena aku menganggap aku gak tahu apakah aku hidup 5 tahun lagi?, kalau pun dikasih lebih, aku percaya lah, Tuhan gak akan biarka aku sendiri.	R1.W3.083	JD tetap menjalani hidupnya, karena JD menganggap belum tentu JD masih hidup 5 Tahun lagi
Dengan kegiatan kakak sekarang yang kakak bilang kurang untuk memenuhi bulanan	Sempat sih, tapi melihat usia. Sekarang yang muda-muda aja cari kerja susah. Paling gak sih kalau mau nambah sesuatu, buat usaha sendiri sih. Karena kalau untuk melamar kerja	R1.W3.084	JD tidak mau berkerja terikat, karena JD merasa usianya sudah

<p>kak, punya niat gak kak untuk mencari kegiatan yang baru?</p>	<p>kantor-kantor yang lain udah gak lah. Usia 42 tahun, siapa sih yang mau nerima?</p>		<p>melampauin batas</p>
<p>Kalau usaha sendiri masih ada niat kak?</p>	<p>Iya</p>	<p>R1.W3.085</p>	
<p>Ada gak kak rasa trauma untuk mencari pasangan baru atau suami baru gitu?</p>	<p>Kalau trauma sih enggak, tapi ya saat ini ada, dan dia negatif, dan dia mau terima keadaan ku. Ketika mau hubungan itu berlanjut, aku masi berfikir gini, ha.. kalau dulu kan menikah merancang keluarga. Ada rencana punya anak, kalau sekarang lebih enggak. Maksudnya mengalir aja. Kalau menikah, ya menikah gitu. Hee.. kalau keinginan untuk punya anak udah ga ada lagi. Kenapa?? Satu hal aku udah ga mau meyusahkan diriku sendiri. Aku harus mengakui aku terbatas. Kekuatan ku kerja. Aku gak punya apa apa . gak ada yang bisa diandalin. Sementara teman teman bilang, ih ko masih bisa punya anak, temen-temen ku yang lain juga gitu, nah kalau aku udah gak mau ngebebani diriku dengan menambah masalah baru. Buatku masalah ini yaudah, tapi kalau ada misalnya masalah baru, kan itu beda. Artinya aku buat masalah baru, dengan aku hamil, ASI, bagaimana ku harus bangun tengah malam nyusui anak, itu adalah kewajiban dan beban seorang ibu, itu</p>	<p>R1.W3.086</p>	<p>JD tidak mengalami trauma utuk menikah. Namun, ia tidak ingin merepotkan dirinya dengan memiliki anak</p>

	tanggung jawabku, kalau sampek ke tahap itu, harus ku tanggung jawabi dengan baik. Nah, Sementara aku mampu gak menjalani itu?,		
Udah lemah fisik ya kak?	Iya, ada keterbatasan fisik ku. Karena aku berfikir, dengan obat yang aku minum aku harus tidur lebih awal dan bangun pagi. Kalau aku harus bangun bolak-balik tengah malam itu, pasti aku gak sehat. Jadi harus menikmati hidup aja	R1.W3.087	JD merasa fisiknya melemah sejak virus itu masuk ke dalam tubuhnya.



### Wawancara Verbatim Informan I dari Responden 1 (HC)

(IF.R1 dan W1)

Inisial : HC  
 Hari/Tanggal : Minggu/ 15 Oktober 2017  
 Waktu : 11.50-14.25 Wib  
 Lokasi : Rumah Informan

Itee	Iter	Koding	Kesimpulan/Tema
Selamat sore om	Sore	F.R1.W1.001	
Sehat om?	Sehat	F.R1.W1.002	
Gini om. Kemaren kan saya udah ada jumpa kak JD om	Hmmm..iya terus , gimana?	F.R1.W1.003	
Inilah om, mau mendalami untuk informasi nya om.	Oh iya, boleh. Kapan maunya?	F.R1.W1.004	
Sekarang aja om, kalau om gak sibuk si	Oh enggak kokk	F.R1.W1.005	
Jadi om, inikan tentang Regulasi Emosi Istri yang tertular HIV AIDS kan om	Haaa terus?	F.R1.W1.006	
Setau om lah ini, kak JD itu sudah menikah om?	Oh sudah	F.R1.W1.007	HC sudah mengetahui bahwasanya JD ODHA
Udah punya anak om?	Belum, belum sempat dia punya anak	F.R1.W1.008	JD belum memiliki anak

Suaminya masih ada om?	Udah meninggal suaminya, tahun 2006 kalau gak salah	F.R1.W1.009	Suami JD meninggal tahun 2006
Udah lama om kenal sama kak JD itu om?	Kalau lamanya, dari tahun 2011an gitu ah	F.R1.W1.010	HC kenal dengan JD tahun 2011
Masuk di LSM ini tahun 2011 ya om?	Kalau di LSM ini tahun 2012, sebagai Manajemen kasus . Manajemen kasus itu sebenarnya berfungsi untuk orang-orang yang pendampingan lebih kepada teman- teman yang HIV positif atau sebutannya ODHA	F.R1.W1.011	JD masuk LSM tahun 2012 sebagai manajemen kasus untuk orang yang positif HIV
Oh iya om, setau om kak JD itu gimana ya om?	JD itu kalo dilihat dari karakternya cekatan, bertanggungjawab artinya ketika dalam konteks pekerjaan dan tingkat kepedulian cukup baik khususnya kepada teman- teman ODHA. JD juga kooperatif, enak diajak koordinasi dan berdiskusi. Waktu kami pendampingan dulu, enak sama dia bertukar pikiran.	F.R1.W1.012	JD termasuk cekatan dalam bekerja, peka kepada teman-teman ODHA dan kooperatif serta mudah berkordinasi dan diajak diskusi.
Om sudah tau kak JD itu ODHA?	Sudah. Sudah. Sudah. Dia sudah open status sama kita. Dia kan tau LSM kita ini udah cukup lama di dalam penilaian JD. Sehingga tahun 2012 dia berani open status, kemaren itu dia open status di LSM ini banyak juga yang belum tau sebenarnya status dia.dan dia juga tau di	F.R1.W1.013	JD telah terbuka tentang statusnya dengan semua rekan di LSM pada tahun 2012, karena telah dianggapnya tidak ada diskriminatif terhadap para ODHA.

	embaga ini tidak ada diskrimatif dengan teman- teman ODHA. Artinya dengan teman- teman ODHA juga kita tidak ada membatasi apapun itu.		
Kalo waktu open status itu kekmna ceritanya om?	Kalo om ingat- ingat dulu pas kebetulan kita ada kumpul bareng, santai juga itu. Ada tiga empat orang, om lupa. Jadi ya angung aja. Jadi pada tahun 2012 itu program kita khusus HIV baik itu pendampingan yang ODHA maupun yang bukan ODHA, waktu itu kita memang memilih pada masyarakat yang beresiko tinggi kayak pengguna narkoba, wanita pekerja seks, LSL atau elaki suka lelaki atau kita sebut LGBT yang orang biasa dengar. Jadi pada saat tu dia open status ke kita, oke jadi sebagian besar teman- teman aku ODHA. Waktu temen- temen yang gak tau ya mereka terkejut, tapi terkejut biasa. “Oh, gitu.” Agak sedikit kejutnya gini, JD itu kan kalo orang ngeliatnya sehat walafiat. Memang sih JD itu intens ngejaga menjaga kesehatannya. Begitu dia tau positif dia angung muncul kesadaran. Itulah terapi ARV namanya. Kalo gak salah sekitar tahun 2007 kurang lebih dia tau status terinfeksi dari almarhum	F.R1.W1.014	JD open status saat berkumpul santai dengan beberapa rekan, waktu pembahasan tentang pendampingan ODHA maupun bukan ODHA pada masyarakat beresiko tinggi, seperti pengguna narkoba, PSK dan LGBT. Pernyataannya sempat membuat kaget rekan yang belum tau statusnya, karena JD tampak sehat tidak seperti ODHA pada umumnya. Karena saat mengetahui statusnya dia langsung terapi ARV yang waktu telah tersubsidi dan bisa didapatkan secara gratis.

	suaminya. nah kebetulan pada tahun 2007 itu ARV itu udah disubsidi sama pemerintah. Artinya sudah bisa diakses secara gratis. Jadi ARV itu sangat baik, ketika tidak lama terjadi dia langsung terapi ARV. Nah sampe 2012 kita ketemu kelihatan sehat wal'afiat.		
Sekarang pun nampak sehat kok om.	Ha nampak sehat kan? Seger ngeliatnya, kalau sakit pun biasa lah flu	F.R1.W1.015	JD kelihatan sehat wal afiat
Kalau itu pun kita alami kok om	ya, kita pun mengalaminya kan .pusing flu.	F.R1.W1.016	
Itulah mulai open statusnya ya om?	ya itulah ceritanya	F.R1.W1.017	
Tahun 2012 ya om	ya 2012 pada saat kita mulai sama-sama jalanin program. Emang om udah kenal sama dia itu tahun 2011 tapi belum deket. Deketnya waktu ngejalanin program sama-sama di LSM.	F.R1.W1.018	Kedekatan informan dengan JD pada saat melakukan program bersama, meski awalnya sudah mengenal JD
Jadi om, kak JD pernah cerita tentang keluarganya?	Kalo sama om ada cerita tapi tidak banyak. Hmm... awalnya dulu di keluarganya terjadi penolakan. Ya biasalah ya kan. Nah, tapi setelah diadakan edukasi belakangan cepat cair. Yang om tau dari carita kak JD itu kan dia tinggal dirumah kakaknya sendiri. Kakaknya kan keluar kota, kilometer	F.R1.W1.019	JD hanya bercerita tentang penolakan keluarga pada awalnya, tentang JD yang tinggal sendiri dirumah kakaknya yang sedang keluar kota dan mempercayakannya untuk menjaga rumah kakaknya , sedang orangtuanya

	berapa gitu, mama dan papanya di binjai. Jadi si JD dipercayakan jaga rumah kakaknya. Nah orangtuanya khususnya bapaknya. Udah almarhum juga sekarang tapi duluan ibunya yang meninggal waktu itu		tinggal dibinjai namun telah meninggal dunia.
Ya, dia cerita bulan 6 mamanya meninggal. Bulan 9 suaminya meninggal.	Ya, taun berapa itu om lupa. Taun 2006 apa 2007 ya?	F.R1.W1.020	
2006 om. Papanya meninggal taun berapa ya om?	Akhir 2016 beberapa bulan yang lalu ah masih ya. Kan kak JD itu keturunan india, makanya om kaget juga kalo ngeliat dia gada mirip- miripnya, tapi kalo ngeliat abangnya, papanya mirip. Ia india, india semua.	F.R1.W1.021	Papa JD baru meninggal pada tahun 2016, ternyata JD tak nampak mirip orang india seperti abang dan papanya.
Indiyanapun gak india keleng ya kan om?	Dia india sigh. India yang putih putih itu. Kalo dibilang apanya, benggali bukan tamil. Kalo tamil kan agak itam gitu. Dia benggali lah.	F.R1.W1.022	JD bersuku india Benggali
Tapi bapaknya jawa kan om?	ya, tapi tetap keturunan india juga. Itulah yang om tau latar belakang keluarganya. Kakaknya ada yang di Manado, Pekan Baru, Palembang.	F.R1.W1.023	Bapaknya campuran jawa india, saudari nya banyak yang menetap diluar kota
Disini dia tinggal sama siapa ya om?	Dia tinggal sendiri di rumah kakaknya itu	F.R1.W1.024	Menurut informan, JD tinggal sendiri di rumah kakaknya

Agamanya apa ya om?	Dia agama kristen. Dia masuk kristen sebelumnya dulu agama di India itu apa namanya	F.R1.W1.025	JD masuk Kristen, sebelumnya memeluk agama dari india
Hindu om?	Ha iya hindu. Awal dia mau menikah sama almarhum suaminya itu dia masuk kristen	F.R1.W1.026	Agama awal JD adalah Hindu
Oh suaminya kristen ya om?	Iya almarhum suaminya kristen, orang kita batak. Nah belakangan dia sering juga bantu mertuanya. Walaupun berpisah cerai meninggal gitunya. Tapi kontak mertuanya dengan JD masih dekat. Nah denger- denger nih ya, dia udah mo nikah lagi sama temen kita si BP. Ha itu bekas anak didik kita, pengguna narkoba tapi udah clean, dia cukup bagus, kemaren ikut rehab ada perubahan prilaku.nah waktu dia udah bener- bener clean dia masuk sekolah pendeta. Sekarang dia kerja di malaysia.	F.R1.W1.027	Mending suami JD bersuku batak dan beragama Kristen, silaturahmi dengan mertuanya lancar, meski suaminya sudah meninggal. Ada kabar JD mau nikah lg dengan bekas anak didiknya yang mantan narkoba yang telah jadi pendeta di malaysia
Itu ODHA juga om?	Sampe terakhir om tau dia NR	F.R1.W1.028	Pacarnya JD negatif dari HIV
Negatif om?	Iya.	F.R1.W1.029	
Jadi di LSM ini dia sebagai apa om?	Petugas lapangan waktu LSM ini program pengguna suntik	F.R1.W1.030	Pacarnya JD sekarang adalah mantan PL di LSM tersebut
Oh, dia putau ya om	Mantan pengguna putau. Itupun karena kita ngeliat dia udah cukup bagus dan	F.R1.W1.031	BP mantan pengguna putau, BP awalnya dilibatkan sebagai

	<p>kot terapi bukson. Jadi kita libatkan dia ke petugas lapangan. Karena mantan pengguna atau IGO yang akan lebih mudah melakukan pendekatan dengan sesama pengguna. Cuma yang kita takutin, dia suggest. Karena suggestnya itu kan seumur hidup. Nahan sakau. Dia direkam di otaknya si pecandu ini. Itu yang kita khawatir kalo dia kita tugaskan di lapangan. dia suggest bengen lagi. Sekarang dia udah sekolah pendeta, sudah selesai, dia tugas di malaysia. Ada waktu itu kita kan bekawan juga di pesbuk. Dia upload foto di gereja mana gitu. Karena kita denger dia udah pacaran serius dan melanjut ke jenjang pernikahan. Gak tau taon ini atau taon depan. Kayaknya selesai sekolah dia itu.</p>		<p>petugas lapangan karena akan lebih mudah melakukan pendekatan dengan sesama pengguna, namun ada kekhawatiran dia tersuges kembali nahan sakaunya. Makanya dia sekolah pendeta dan tugas di malaysia. Mereka sudah serius dan akan menikah setelah selesai sekolahnya tahun depan</p>
<p>Jadi kak JD, ada gak om cerita dengan om dia mulai berani menerima keadaannya</p>	<p>Ada. Secara umum awal awal tau status pasti dia merasa syok. Ya sebagaimana cewek- cewek umum. Ya kekmana dia mo gak marah. Pada saat itu kan ga ada pemeriksaan awal. Dia terinfeksi dari suaminya. Jadi dia terima aja karena dia cinta. awal Tidak percaya kok aku ya kok aku ya. Padahal aku kan baik baik aja. Tuhan kok gak adil. Nah dia pernah ngalamin fase itu, karena modelnya si</p>	<p>F.R1.W1.032</p>	<p>JD pernah ngalami masa shock dan tak percaya pada statusnya yang positif setelah tahu tertular oleh suaminya. Namun JD cepat mengalikan ke pemikiran positif dan mengambil hikmahnya. Itulah langkah awal yang dilakukannya dan akhirnya dia mampu menerima dan melalui</p>

	<p>JD ini berpikiran positif. Cepat mengalihkan hal negatif ke positif. Intinya gini dia cepat mengambil hikmah dari kejadian- kejadian tersebut nah akhirnya itu tadi dia berdoa kembalikan lagi kepada tuhan, diberikan kekuatan diberikan keikhlasan. Makanya penting sekali accepted itu, penerimaan diri. Itu sebagai langkah awal untuk pemulihan masalah apapun. Yang om denger dari JD ya seperti itu.pada titik tertentu ini semua sudah ketentuan dari tuhan, mau nyesal pun tak ada artinya karena sudah menjadi kenyataan. Berdamai saja dengan itu. Dan JD itu selalu mencontohkan itu, jadi JD itu sangat sangat positif menghadapi masalahnya</p>		<p>masalahnya</p>
<p>Tros ada gak om seseorang yang berarti dalam hidup dia sampe saat ini</p>	<p>Kalo spesifik ya, dia memang gak pernah cerita. Bang hengky, adalah orang yang spesial dalam hidupku, yang selalu memotivasi aku. Nah itu tidak ada, belum pernah dia cerita. Tapi, kalo untuk yang memotivasi diri dia, itu tadi dia aktif di kegiatan kegerejaan dan om peranggapan dia berpacaran dengan BP menajdi motivasi baginya. Yang namanya pacaran kan pasti saling support. Nah pernah juga dia cerita, oh</p>	<p>F.R1.W1.033</p>	<p>Yang secara spesifiknya tidak ada. Mungkin BP lah yang jadi motivasinya karena saling support, karena JD pernah bercerita tentang berpacaran dan saling mendukung, BP juga selalu menyemangati JD untuk tetap kuat dalam terapi ARV</p>

	<p>ternyata pacaran itu asyik ya, saling memberi dukungan, saling menguatkan dan dia juga pernah cerita si BP itu bersih gak tertular HIV. Nah gitu ugalah si BP memberi motivasi ke JD. JD mengeluh ARV, jadi BP yang menyemangati JD untuk tetap kuat. ARV itu kan kuat efeknya. Bisa sewaktu- waktu ke usus, ke ginjal, ke jantung, tekanan normal tidak berarah. Kadang muncul ketakutan ke si JD, nah disitulah si BP berperan untuk melakukan penguatan. Ayok, apapun ceritanya kamu harus kuat. ARV itu membuat kamu tetap bertahan, daripada kamu putus saat ini, itulah jauh lebih merugikan diri kamu sendiri ketimbang kamu teruskan hidupmu walaupun ada ancaman mengganggu ginjalmu. Begitulah motivasi BP kepada JD</p>		
Berarti om dekat juga sama BP itu?	Lumayan dekat, cukup sering kami berdiskusi.	F.R1.W1.034	HC dekat dengan BP (pacarnya JD)
Aktivitas kak JD sekarang apa ya om?	Itu tadi, membantu program di LSM. Sebagai pendampingan teman-teman ODHA. bentuk pendampingannya lebih mengajak mereka untuk terapi ARV lebih konsisten. Karena memang agak sulit kadang-kadang mengajak mereka	F.R1.W1.035	Aktivitas JD sebagai pendamping teman-teman ODHA, mengajak, mendorong, dan memotivasi untuk selalu melakukan terapi ARV

	<p>untuk mengkonsumsi ARV dengan berbagai macam alasan. Nah disitulah peran JD untuk memberikan dorongan dan motivasi juga supaya dampingan-dampingan yang dipegang JD ini tetap konsisten untuk terapi ARV.</p>		
<p>Kita melihat kak JD ini om kan tangguh ni kan om, dia pernah gak om cerita sama om, tentang hidupnya om?</p>	<p>Kalau dilihat beban. Pernah ada kita diskusi tentang kehidupan gitu ya. di diri dia sendiri tetap ada rasa khawatir. Namanya juga manusia biasa, dia dulu pernah khawatir begini, sempat dulu dia drop ,apa, kayak semacam ada kelainan di usus gitu ya. makanya waktu itu JD sempat beberapa bulan kalau gak salah drop, Cukup lama kita gak kontek-kontekan. “dimana JD”, “aduh aku lagi sakit bang”.sempat serius , keluar darah atau apa gitu, ketika BAB atau BAK gitu. Bermasalah usunya. Dari situ muncul kekhawatirannya, inilah puncak konsumsi ARV. Kembali lagi , dia bawak dalam do’a, dia sakit rajin ke dokter. Nah JD ketika ada keluhan yang aneh-aneh dalam dirinya, jangankan yang serius, yang flu biasa aja langsung ke dokter. Makan pun susah dia. Itu benar-benar sakit itu ya. Lama kelamaan dia berdoa ikhlas, pasrah, tetap berobat dan berusaha ya, ya sudah.</p>	F.R1.W1.036	<p>JD pernah cerita tentang kekhawatirannya tentang kelainan usus di tubuhnya, sempat drop beberapa bulan dan los kontak. Ternyata dia sakit yang cukup serius, BAB dan BAK bercampur darah. Bahkan walau hanya flu pun JD langsung periksa kedokter, lambat laun dia kembali pasrah kepada tuhan dan selalu berusaha dan akhirnya dia kembali sehat dan kembali beraktifitas normal</p>

	Belakangan ya sudah, dia relatif sehat lagi. Beraktivitas seperti biasa. Nah itu, dia pernah mengeluh, itu ada. Tapi itu dia, JD itu cepat berfikiran positif. Walaupun om yakin dia pasti punya kekhawatiran juga.		
Kalo tentang almarhum suaminya dulu dia pernah cerita,om.	Hmmm, om juga jarang mau tanya. Karena itu gimana ya, ketika kita mengungkapkan itu, dia sedikit teringat tentang suaminya. Karena dari suaminya itu dia dapat HIV itu, walaupun di satu sisi dia sangat mencintai suaminya. Bahkan, sampai saat ini dia masih dekat sama mertua. Sebenarnya om menjaga etika aja, untuk bertanya lebih jauh tentang kehidupannya dengan almarhum suaminya. Cuma dia pernah cerita suaminya itu mantan pecandu. Karena dia bilang, dari suamikulah itu bang, aku ini tertular. Karena suamiku itu pecandu. Itulah informasi yang om tau tentang JD sama dengan almarhum suaminya.	F.R1.W1.037	Informan merasa segan menanyakan tentang mendiang suaminya, takut mengingat masalahnya, hanya dia pernah cerita kalau suaminya mantan pecandu dan JD tertular pun dari suaminya.
Tapi belum sempat punya anak ya om	Sampai saat ini dari ceritanya, om belum pernah tau dia pernah punya anak.	F.R1.W1.038	JD belum memiliki anak

Om, kak JD berapa bersaudara ya?	Nah itu om gak tau. Tapi lumayan banyak juga orang itu, kalau gak 6, 7 ya.	F.R1.W1.039	HC lupa, JD berapa bersaudara
Kalo kedekatan dengan keluarga gimana ya om?	Nah kalau itu om juga gak tau, karena kalo om tanya, JD kamu berapa bersaudara? sekian. Gitu gitu aja. Kakak abangmu di Medan? Oh gak bang, sebagian di Manado, Palembang, pekan baru.	F.R1.W1.040	Yang informan tahu saudaranya ada yang di manado, Palembang dan pekan baru
Karena model kak JD ini tipe introvert ya om, kalau gak ditanya gak mau cerita ya om?	Ha..ya ya. karena pada dasarnya JD itu gak mau ngerecokin urusan orang dan ga mau urusan dia direcokin. Tapi kalau ditanyain hal-hal mau juga jawab. Dia kategori open. Kategori idelais. Jadi kalau uda melenceng dari program dia berani untuk kritis secara terbuka. Cekatan dia.	F.R1.W1.041	JD bersifat introvert, tidata mau terlalu mencampuri urusan orang dan sebaliknya. Tapi tetap terbuka dan juga kritis.
Kak JD tamatan apa ya om?	Itu gak tau om, om jarang tanyak tanyak pendidikan dia.	F.R1.W1.042	
Cerdas kak JD itu ya kan om	ya, dia bangkit dari keterpurukannya juga gak lama. Termasuk cepat dia bangkit dari keterpurukan. Karena dia berpikir secara realistis. Aku seperti ini, suka tidak suka, ya ini aku. Mau menyesal seperti apapun tidak ada gunanya. Dengan kondisi seperti ini,	F.R1.W1.043	Karena pemikirannya yang realistis JD termasuk cepat bangkit dari keterpurukannya, dia bangkit dan berpikir untuk tetap berguna dalam kondisi yang sekarang ini, dan JD akhirnya melakukan hal positif

	apa yang terbaik yang bisa aku lakukan ya aku lakukan. Dia seperti itu model anaknya. Dan dia juga mensupport kawan- kawan ODHA. Makanya dia cocok kami dudukkan di Manajemen Case. Yang perannya itu mendampingi ODHA. Apa masalah ODHA. Mulai bertamakali rujuk tes HIV. Kemudian kita tau dia itu positif. Kemudian pentingnya terapi ARV, nah kalau terjadi benolakan apa yang harus dia lakukan.nah itulah pekerjaan JD.		yaitu pendampingan terhadap ODHA mulai dari rujuk tes HIV dan terapi ARV.
Kayaknya itu ajalah deh om, yang mau awak tanya tentang kak JD	Oh, itu aja.oh yaudah kalo gitu	F.R1.W1.044	
Makasih banyak ya om	Ya, sukses kamu ya.	F.R1.W1.045	
Pamit pulang ya om	Selamat sore	F.R1.W1.046	

**Wawancara Verbatim Responden II**  
**(R2 dan W1)**

Inisial : LS

Hari/Tanggal : Selasa/10 Oktober 2017

Waktu : 09.17 – 12.25 Wib

Lokasi : Rumah Responden

<b>Iter</b>	<b>Itee</b>	<b>Koding</b>	<b>Kesimpulan/Tema</b>
Assalamu'alaikum	Wa'alaikum Salam wr.Wb. Masuk dek, duduk dek.	R2.W1.001	
Iya buk, makasi buk	Bentar ya dek, baru siap nyuci ibu.	R2.W1.002	
Oh.. iya buk, waduh... mengganggu la aku ni buk.	Gak kok. Kan udh janji kita, lagian udh siap kok nyucinya. Hehehe Mau minum apa dek?	R2.W1.003	
Gak usah repot-repot buk.	Gak papa lah dek, namanya tamu ya kan. (Beberapa saat kemudian) yang ajalah yang ada dek.	R2.W1.004	
Ya gak papa la buk, ini pun uda bersyukur kali dari pada ga ada. Hehehe	Ngejek kali ya. Apa ni yang bisa dibantu dek?	R2.W1.005	

Gini buk, mau lanjutin cerita kita yang kemaren itu lah buk.	Oh iya, sekarang ini?? Gak makan dulu kita?	R2.W1.006	
Oh iya buk, makan lah dulu ibuk. Ga papa kok aku nunggu.	Kau udah makan?	R2.W1.007	
Udah buk, tadi sebelum berangkat kemari	Ibuk pun udahnya, nanti kau yang gak konsen pula. Heheh	R2.W1.008	
Hehehe. Jago juga ya ibu melawak. Ehheh	Jangan tegang x dek .. hehe	R2.W1.009	
Iya buk, santai aja kok. Gimana buk, Kita mulai aja ni ya buk?	Boleh dek. Apa yang bisa ibu jawab aja ibu jawab ya dek.	R2.W1.0010	
Iya buk. Ok buk.nama lengkap ibu, siapa buk?	LS	R2.W1.0011	Responden ke 2 memiliki nama dengan inisial LS
Cantek nama ibu ya, kayak orangnya	Teros kau ngejek a ja	R2.W1.0012	
Heheh, ibu kelahiran mana ya buk?	Di Jl-----, Medan	R2.W1.0013	LS tinggal di sekitaran kota medan
Oh anak medan juga ya buk, sama lah kita buk.heheh	Oh iya dimana dimedan??	R2.W1.0014	
Iya buk, dibromo ujung buk. Ibu di medan mananya?	Tinggal di medan dulu dek, tapi pindah ke lima puluh setelah kakak lahir	R2.W1.0015	
Ohh. Gitu ya buk. Kelahiran tahun berapa buk	Tahun 86 aku.	R2.W1.0016	LS kelahiran 1986

Hhaaaa.. bener buk.? tanggal lahirnya buk?	Medan, 24 desember 1986	R2.W1.0017	LS kelahiran di Medan, tanggal 24 desember 1986
Masi muda yah buk, seumurannya sama kakak awak buk.	Iya dek, makanya jangan panggil ibuk dek, kakak aja.	R2.W1.0018	
Oke kak. Heheh	Biar dekat juga dek.	R2.W1.0019	
Iya kak. Enak juga lah kalo semua responden ku kayak kakak. Orgnya nyantai, kocak. Hehehehe..	Cemana lah dek hidup pun udah pait. Hahaha jd harus dibawah santai selalu biar selalu fress	R2.W1.0020	
Iya pula ya kak.. Kakak anak beberapa dari berapa bersaudara kak?	Kalau aku anak ke 2 dari 3 bersaudara dek	R2.W1.0021	LS anak ke 2 dari 3 bersaudara
Ohh. Berapa laki-laki berapa perempuan kak?	Kami 1 laki laki 2 perempuan. 1 abang 1 adek.	R2.W1.0022	LS memiliki 1 abang dan 1 adik perempuan
Anak tengah ya kak, agak bandel ni biasanya, heheh	Tau aja ya dek.	R2.W1.0023	
sHobi kakak apa ni kak?	Hobi?, masak lah dek. Ngurusin anak. Hehehe	R2.W1.0024	
Itu kewajiban kak? Hobi lo kak. misalnya shopping, travelling gitu kak.	Oh, ga ada dek kalo yang gitu, yang menyenangkan ajalah hobi ku dek.	R2.W1.0025	LS memiliki hobi sesuatu yang menyenangkan untuk hidupnya
Iya ya kak, enak juga ni jadi kakak.	Eggak dek, Cuma aku yang di medan dek.	R2.W1.0026	Keluarga kandung LS semuanya di Batubara,

Keluarga di medan semua kak?	Mereka di sana dek.		hanya LS yang tinggal di medan
Ohhh gtu. Terus kak, suami kakak masih ada kak?	Uda meninggal dek, tahun 2012 akhir	R2.W1.0027	Suami LS telah meninggal dunia tahun 2012
Oh sori ya kak, tu kenapa kak?	Gpp lah dek. Itulah dek, terinfeksi virus HIV	R2.W1.0028	Suami LS meninggal karena terinfeksi HIV
Jadi kakak ini terinfeksi dari suami kakak?	Iya dek,	R2.W1.0029	LS positif karena tertular dari suaminya
Kakak taunya kapan kak?	Taunya tahun 2013 awal dek, suami meninggal 2012 akhir kan, siap tu baru lah aku periksa dek, baru lah tau 2013 awal itu.	R2.W1.0030	LS mengetahui Positif HIV pada tahun 2013
Gitu ya kak?? Kakak taunya gimana kak?	jadi kan dek suami ku ini asal berobat gak pernah mau bilang sama ku. Ngumpet terus dia. Kalau datang pun nanti dokter, udah langsung kekamar . Kutanyak nanti sama dokter sakit apa, gak ada dijawab dokter, demam biasa katanya. Jadi biasa aja lah mikirnya kan. Jadi ada sekitar 4 bulan gitu terus, aku mulai curiga, uda drop kali ini, pucet kali mukanya. Dirawat lah dirumah sakit, nah itu lah baru dibilangnya, kalo dia positive HIV. Aku pun cemani mau marah dek? Nangis ajalah dek, sampek dibilangnya dia minta	R2.W1.0031	Suaminya menyembunyikan statusnya dari dia, setelah 4 bulan dia mengetahui status suaminya, dan merawat suaminya, suaminya meninggal akhir 2012.

	maaf, sampek disuruhnya pun aku nikah lagi dek, cemana lah gak makin nangis aku dek. Yaudah ku urusin ajalah dia. Enggak mas aku masi punya mas kok. Disitu disuruh periksa juga sama dokter dek, aku gak mau. Gak yakin dengan itu. Disuruh lah sama suamiku dek. Gak mau juga aku, 2 minggu dirawat dek, meninggal dia. Setelah meninggal dia, barulah ku periksa dek. Januari 2013 tulah baru ketahuan aku positive.		
Terus kak, kakak tau gitu apa yang kakak rasakan kak?	Wihh dek,,, sedihh lah, rasa gak yakin. Histeris, aku Cuma bisa mengurung diri dikamar.jerit-jerit dek. Sampek suara ku ini habis, sesak nafas dek.	R2.W1.0032	LS sangat merasa sedih dengan keadaannya
Orang tua gimana kak?	Itulah dek, aku ini kan muallaf. Aku ini masuk islam karena nikah dengan suami ku dek. Orang tua ku ga ada lah yang tau keadaan ku, aku udah ga dianggap lah sama keluarga ku semua. Palingan mertua ku lah yang ngurusin aku.	R2.W1.0033	Orang tua LS meninggalkan LS karena dia Muallaf
Mertua kakak tinggal sama kakak?	Iya dek. Udah kayak mama sendiri lah dia yang nyemangatin aku, bilang kamu gak boleh sedih, kamu kuat. Setiap kali aku nangis, dia meluk aku.	R2.W1.0034	Dulunya LS tinggal bersama mertuanya
Berapa lama kakak kek gitu terus kak?	Ada sekitar 4 bulan aku ngurung diri	R2.W1.0035	4 bulan LS ngurung

	dikamar. Anak ku pun yang ngurus mertua ku. Kerjaku Cuma nangis aja.		dirinya di kamar
Jadi gak makan makan tu kak?	Makan dianter, mandi terus nangis lagi. Makan mandi terus nangis gitu2 lah dek. Kalau inget kejadian jerit-jerit. Tapi kalau udah jerit-jerit tu, datang mertua ku. Disuruh ngaji , baca qur'an, istighfar, inget Allah. gitulah.	R2.W1.0036	LS hanya menangis selalu menjerit setiap mengingat terjadi itu
Terus kak, mulai berani keluar gimana kak?	Ada dipanggil mertua ku dokter untuk ngobatin aku, itulah dijelaskan dokter, HIV tu gak seburuk yang ku pikirkan. dia ngasi ARV. Dia juga kasi motivasi aku.	R2.W1.0037	Mertua LS memanggil dokter dan guru ngaji untuknya
Terus langsung keluar kamar kakak kak?	Udah maulah keluar kamar, tapi juga belum berani keluar rumah.	R2.W1.0038	Setelah itu, LS mulai berani keluar
Apa sih yang kakak pikirkan pada saat itu, sampek kakak gak mau keluar rumah?	Gini dek, aku ini uda ditinggal orang tua ku, keluargaku., karena memilih suami ku. Ternyata aku juga ditinggal sama suami ku. Apa maksud Tuhan ini?? Tuhan yang dikatakan Allah itu benar gak, maha adil. Aku udah ambil keputusan untuk memilih dia, tapi kok diambilnya suami ku. Aku bener-bener gak terima pada saat tu. Aku sangat menyesali keputusan ku meninggalkan agama ku pada saat itu. Tapi aku gak bisa memilih lagi, aku bingung banget mau ngapain. Aku rasa	R2.W1.0039	LS meninggalkan keluarganya karena memilih agama baru bersama suaminya, kemudian suaminya tersebut meninggal. LS merasa Tuhan itu tidak adil.

	lebih baik aku mati aja. Tapi mati juga gimana, aku bingung lah pokoknya.		
Terus kak mertua kakak gimana?	Nah itu lah dek, mertua ku itu gak pernah ninggalin aku. Mama ya. Manggilin guru ngaji, dokter semua dia lakuin untukku. Sampek jual emas dia untuk pengobatan ku. Aku kuat ya karena mama dibilang.	R2.W1.0040	Mertua LS sangat mendukung LS
Sampek berapa lama kakak baru mau keluar rumah kak?	1 tahun.jadi selama 1 tahun itu, aku dirumah aja. Datang guru aku ngaji, diberikan semangat. Ini yang terbaik untuk kamu, Allah tu sayang dengan kamu. Dikasi guru ku Surat alba-qarah ayat 286 tu. Tau kau tu?	R2.W1.0041	LS belum mampu menerima keadaanya selama 1tahun
Enggakk kak..hehe	Tu lah kan. Artinya tu Allah tidak akan membebani seseorang melainkan kesanggupannya. Sampek sekarang tu lah yang jadi motivasi aku bertahan.	R2.W1.0042	
Oh gitu ya kak, kuat juga dong kakak kalau gitu. Oh ya kak mertua kakak mana ni kak?	Udah meninggal dek tahun 2015 mertua ku meninggal. Tapi mama udah memberikan kekuatan sama ku . udah bisa move on lah dek.	R2.W1.0043	Mertua LS meninggal tahun 2015
Kan berarti kak usia kakak ini 30 tahun ya kak?	Masuk 31 lah tahun lah ini dek	R2.W1.0044	Saat ini usia LS 31 tahun
Eh 31 ya kak.. heheh.. yang kakak rasakan dengan usia ini, gimana kk menghadapi ini	Yah lebih terima lah, lebih kuat lah. Lebih tabah. Berfikiran ini lah yang terbaik	R2.W1.0045	LS merasa lebih baik

kak?	untuk ku. Kembali ke yang diatas lah dek		
Alhamdulillah, heheh.. kalau lingkungan gimana kak tau gak kak?	Tetangga?? Ga ada yang tau. Yang tau Cuma mertua ku. Mama dengan anakku aja. Yang lain gak tau	R2.W1.0046	Tetangga LS ga ada yang tau dengan kondisinya
Keluarga kandung kakak sampek sekarang gak tau kak?	Enggak dek. Aku takut mereka mangkin gak menerima keadaan ku	R2.W1.0047	LS tidak mampu memberitahu keadaannya. karena masyarakat masih belum mengetahui tentang vrus ini
Jadi sampek sekarang, kakak gak ada kontek-kontekkan lagi sama orang tu kak?	Kontekan adalah.. tapi sekedar lah sekarang. Palingan mamaku lah . ada waktu kerumah, udah gak seintim dulu sebelum aku muallaf.	R2.W1.0048	LS hanya sekedar berhubungan dengan keluarga kandungnya
Ini lah kak, kan kakak bilang mertua ada panggil ustad kan kak, itu sejauh mana lah kakak menyakini Allah kak?	Cemana ya dek. Dari sama suami ku aku udah sering diajak pengajian gitu, kemaren juga awal aku itu masuk komunitas muallaf juga. Jadi mama mertua ku, juga terus bimbing aku. Jadi kalau dibilang mereka ninggalin aku itu udah memberikan aku bekal kekuatan untuk tetap memeluk agama ini. Jadi, keyakinan ku tu udah bulat. Mama sebelum meninggal, ninggalin pesan untuk anakku. Dijaga, dirawat kayak mana mama merawat kamu , begitulah kamu rawat	R2.W1.0049	Sejak ia menikah dengan suaminya LS sudah sering dibawak pengajian dan mengikuti kegiatan penunjang agama.

	rizka kata mama. Jadi sampek saat ini motivasi ku itu ya anakku dan pesan mama.		
Oh gitu ya kak, anak kakak mana ni kak?	Sekolah jam segini, nanti pulang dia, ku jemputlah.	R2.W1.0050	Anak LS sedang sekolah
Oh iya kak. Jadi kerja kakak apa ni kak?	Ada usaha kami sama suami dulu ada toko baju di central dek. Tapi karena mau bilang datang kerumah, makanya anak buah aja kusuruh jaga.	R2.W1.0051	LS memiliki usaha di salah satu pasar di kota medan
Oh ya kak, ngerepotin banget ya kak.	Gak papa dek,	R2.W1.0052	
Kak si Rizka juga positive kak?	Negatif dia dek. Baru tahun semalam kami periksa, masih negatif. Alhamdulillah lah	R2.W1.0053	Sampai saat ini, anak LS masih negatif
Rizka tau ya kak.?	Tau kalau aku sakit, tapi kalau HIV nya enggak. dia tau waktu aku nangis-nangis kemaren dia udah dikasih tau omanya. Mama sakit kata omanya gitu. Dia disuruh juga nyemangatin aku. Ingetin aku minum ARV. Jadi kadang-kadang itu dia ingetin aku minum ARV	R2.W1.0054	Anaknya mengetahui kalau LS sakit, tapi tidak mengetahui HIV
Oh anak soleh ya kak.	Anak LS lo. Kok anak si soleh..	R2.W1.0055	
Heheh maksudnya perilaku nya lo kak	Iya dek, bercandanya kakak...hehe. mudah-mudahan lah dek. aamiinn	R2.W1.0056	

Kak itu dulu deh kak, entar kalau ada waktu kita sambung lagi boleh ya kak?	Itu aja. Oh boleh dek. Kakak pun mau jemput rizka ni	R2.W1.0057	
Oh iya kak. Oke lah kak. Entar awak Kerumah lagi boleh ya kak	Boleh dek.. kabarin aja kalau mau kerumah ya, jangan mendadak ya dek. Soalnya takutnya kakak lagi di luar.	R2.W1.0058	
Oh iya kak, aman tu kak	Oke dek	R2.W1.0059	
Sehat sehat kakak ya, jaga kesehatan ya kak.	Hahahah.. iya . kau pun ko jaga kesehatan mu, biar cepat ko wisuda heheh	R2.W1.0060	
Iya kak. Makasi ya kak. Assalamu;alaikum wr.wb	Hati-hati di jalan. Wa'alaikum salam Wr.wb.		

**Wawancara Verbatim Responden II**  
**(R2 dan W2)**

Inisial : LS

Hari/Tanggal : Sabtu/ 14 Oktober 2017

Waktu : 09.10 – 11.35 Wib

Lokasi : Rumah Responden 2

<b>Iter</b>	<b>Itee</b>	<b>Koding</b>	<b>Kesimpulan</b>
Assalamu'alaikum wr.wb	Wa'alaikum salam wr.wb Masok dek, udah ditunggu dari tadi ini	R2.W2.0061	
Oh iya kak, makasi ya kak,, ehhe	Minum dulu nah	R2.W2.0062	
Iya kak, gausah ngerepotin lah kak. Kak kita langsung aja ni yah kak.	Oke dek. Kayaknya kakak juga ga bisa lama hari ni karena mau ke pasar lg	R2.W2.0063	
Oh iya kak yambungin yang kemaren ini kak, dengan keadaan saat ini kak, gimana sih kakak ngontrol emosi kakak ?	Ngontrol emosi ya?. Yang membaca Qur'an, sholat malam. Kalau uda buntu ketemu ketemu sama guru ngaji. Itu lah dek yang bisa dilakukan	R2.W2.0064	LS melakukan kegiatan keagamaan untk menenangkan dirinya
Kalau pertemuan dengan ODHA ada gak kak	Ada, tapi kalau pertemuan dengan ODHA gak mendominasi dek. Karena kan ku sendiri. Harus biyai hidup ku dan hidup Rizka. Jadi lebih banyak giat cari uang	R2.W2.0065	LS mengikuti pertemuan ODHA, tapi LS tidak sering karena LS harus giat

	aja. Kalau ada waktu maunya juga ikut ikut pertemuan gitu		mencari uang
Gitu ya kak?, trus kakak pola perilaku yang berubah setelah ini terjadi?	Perilaku berubah total. Kalau dulu tujuan hidup ini gak ada. Poyah poyah aja. Ada uang, shopping. Kalau sekarang ada uang nabung, untuk rizka untuk pengobatan ku. Jadi shopping ya sesekali. Itu dari segi ekonomi ya. Kalau dari segi agama juga gitu. Apa sih semua dunia juga sementara. Intinya semua lebih banyak bersyukur lah. Lebih berarti hidup ini. Hidup ini sementara, tapi gimana kita buat yang sementara ini jadi bermakna. Itu sih dek	R2.W2.0066	LS merasa hidupnya jauh lebih baik. Jauh lebih menghargai hidupnya
Wihh salut ini buat kaka, trus kak. Pengalaman sejak kecil gimana ni kak yang buat kakak kuat sampek saat ini?	Jujur ya dek, sejak kecil itu kami ini manja banget dengan orang tua. Apa apa semua mama, papa. Apa apa semua uang. Nah ketika aku ini kenal sama suami ku. Pacaran dulu kami 3 tahun. Dia mengajarkan aku untuk tidak manja, diajarkannya aku mandiri dan semua hal positif. Makanya aku pun mau pindah agama karena dia. Rasa bersyukur tu beda. Jadi kalau dibilang pengalaman waktu kecil enggak sih. Tapi suami yang mengajarkan untuk kuat	R2.W2.0067	Sejak kecil LS tu tipe anak yang manja. Setelah ia menikah dengan suaminya ia diajarkan mandiri.

Gitu ya kak, terus kak, kakak ini suku apa ya kak?	Suku jawa dek	R2.W2.0068	Suku LS jawa
Kalau di suku jawa tu ada gak ya kak, nilai budaya yang digunakan untuk memperkuat keadaan kakak ini?	Kalau kami jawa ini kan, yah legowo menerima keadaan. Semua takdir Tuhan. Menerima apa adanya aja lah.	R2.W2.0069	Budaaya LS mengajarkan untuk legowo dengan takdir Tuhan
Oh iya kak kan kakak mau ke pasar lg, jd gpp kak kalo sampe dsni aja dulu. Nanti kalo mau ngobrol lagi masih boleh kan kak	Masihhh. Selagi masih positif kakak siap kok bantu. Hehe	R2.W2.0070	
Yaudah kak, makasiya kak, aku pamit dulu. Assalamu'alaikum wr.wb	Iya. Hati-hati ya dek.. Wa'alaikum salam wr.wb	R2.W2.0071	

**Wawancara Verbatim Responden II**  
**(R2 dan W3)**

Inisial : LS

Hari/Tanggal : Senin/ 16 Oktober 2017

Waktu : 09.00 – 12.15 Wib

Lokasi : Rumah Responden 2

<b>Iter</b>	<b>Itee</b>	<b>Koding</b>	<b>Kesimpulan</b>
Assalamu'alaikum wr.wb	Wa'alaikum salam wr.wb Eh udah sampe, gimana kabarnya?	R2.W3.0072	
Alhamdulillah sehat kak. Kakak sendiri apa kabarnya	Yaa, seperti yang terlihat dek. Selalu sehat. hehehe	R2.W3.0073	
Alhamdulillah. Aku mau lanjutin ni kak wawancaranya lagi. Kalo luang waktu kakak mungkin bisa selesai ni kak.	Oh iya. Yaudah kita siapin aja dlu dek. Biar cepat juga selesai urusan kuliahnya. hehe	R2.W3.0074	
Iya kak jd gini ni kak, gimana ni kak strategi kakak waktu mengontrol emosi kak?	Yah itu tadi. Pertama itu berfikir kita ini adalah manusia yang lemah. Makhluk kecil. Tak ada yang harus kita sombongkan serahkan sama Tuhan. Dia maha segalanya. Percaya yang diberikan Tuhan itu yang terbaik untuk kita.	R2.W3.0075	LS memberikan kepercayaan semuanya kepda Tuhan.

	Bersyukur nah itu yang paling penting. Nah setelah bersyukur berdo'a Tuhan berikan hikmah yang terbaik untuk ku. Aku percaya Allah akan memberikan pelangi setelah hujan turun. Udah itu aja kuncinya semua		
Kakak bener-bener merasa nyaman dengan melakukan hal tersebut kak?	Iya, nyaman x dek. Aku merasa aku gak sendiri dalam hidupku. Walaupun orang-orang pada kasihan lihat aku. Udah ditinggal keluarga, ditinggal suami lagi. Tapi aku yakin teman ku punya kekuatan yang lebih besar dari keluarga yaitu Allah. Jadi hanya itu yang menguatkan aku	R2.W3.0076	LS merasa nyaman dengan pilihan tersebut
Jadi kak, ketika memuncaklah emosi kakak ini ya kan kak, cemana lah caranya kakak menenangkannya.?	Tak ada lagi cara yang lain ku lakukan kecuali bersujud kepada yang kuasa. Itu aja	R2.W3.0077	LS selalu bersujud kepada sang Khaliq untuk menenangkan dirinya
Terus kakak cemana lah caranya kak kakak berfikiran positive gini kak?	Allah semuanya dek. Yakin aja kita bathil. Kita gak kekal. Kita ini gak abadi. Setiap yang bernyawa pasti mati.	R2.W3.0078	LS berfikir semuanya hanya untuk Allah
Selain berfikir positive ada gak hal positive diluar yang kakak lakukan?, misalnya kek menolong orang gitu?	Pengajian ada rezeki sedekah. Panggil anak yatim walaupun anak awak anak yatim kan. Hehehe	R2.W3.0079	Selain berfikiran positif LS rajin berdekah untuk tabungannya di akhirat

Selain ngaji dan sholat ada gak kak perilaku yang lain? Misalnya kek travelling gitu?	Kalau travelling aku lebih mikir ke anak. Kalau anak ku pengen travelling ada rezeki ayok. Tapi kalau dia juga fine fine aja. Ga da masalah sama ku. Gak terlalu suka buang-buang sekarang dek. Melakukan semua hal yang bermanfaat aja. Kalu sedih nangis. Kalau senang tertawa. Yah begitulah hidup	R2.W3.0080	LS lebih memilih kehendak anak ketimbang kemauannya
Hehe kakak ini. Kalau pertemuan-pertemuan itu tadi kakak bilang ada enggak kak kakak lakukan?	Awal dulu ada 1 atau 2 tahun kejadian, aku selalu ikut pertemuan. Disitu kita makin bersyukur ternyata banyak yang lebih susah ketimbang aku. Tapi kalau sekarang udah jarang dek. Soalnya kan anak udah sekolah, jadi fokus ke si rizka aj. Apa yang dibutuhkan gitu. Udah jarang lah pertemua-pertemuan	R2.W3.0081	Sekarang LS lebih mementingkan kehidupan anaknya
Kalau pandangan hidup gimana kak? sebelum dengan sesudah kak?	Kalau sekarang sih aku jauh lebih baik, merasa jauh lebih berguna untuk anak ku, untuk pekerja ku. Jadi aku lebih giat sih mencari nafkah. Kalau dulu mah gak karuan hidupku. Ga da tujuannya.	R2.W3.0082	Ia merasa hidupnya jauh lebih berguna yang sekarang ketimbang sebelum terinfeksi.
Terus ni kak, kakak gak pengen punya suami baru kak? Heheh sori ni ya kak	Kalau suami baru sih sampek saat ini enggak ingin ya. Aku lebih bersyukur yang sekarang ini. Sendiri menikmati hidup dengan anakku, kerjaan ku. Aku gak mau entar dia juga ga terima keadaan ku. Yang ada aku makin	R2.W3.0083	Sampai saat ini, ia tak ingin memiliki suami baru

	berfikir lagi gitu. Yang sekarang ini aja aku nikmatin.		
Gitu ya kak, kalau targetan ada gak kak?	Rizka sukses, sehat wal afiat. Jadi anak yang soleha. Pinter inget orang tua. Itu sih yang aku inginin. Jadi apapun yang aku lakukan saat ini semua untuk Rizka lillahi ta'ala.	R2.W3.0084	Anaknya menjadi impiannya
Misal ini kak, kalau keinget keadaan tu HIV kak, gimana ni kakak mengatasinya?	Yah sholat, ngaji. Nangis entar tapi enggak seperti dulu histeris. Udah gak lagi. Paling sambil bercerita kepada Allah. Nah selalu inget pesan mama sama suami jaga anak, jangan tinggalin, kamu kuat. Itu aku selalu inget. Itu yang buat selama ini aku kuat.	R2.W3.0085	LS masi melakukan kegiatan keagamaan jika HIV kembali menggeruti pikirannya
Tapi kan kak, kakak ini kan udah gak sekuat dulu yah, fisik nya kan udah mulai melemah. Kakak masih giat carik uang?	Jadi dari dulu, kami ada kepercayaan suami dan mamaku dengan usaha ini. Jadi yang handle semua dia. Aku paling Cuma kontrol. Tapi gaji aku kasih lebih lah. Anak-anak dia pun kadang udah aku anggap kayak anakku. Jadi sapek saat ini, aku juga masih percaya.	R2.W3.0086	LS masi melanjutkan kepercayaan suami dan mertuanya dengan karyawan kerjanya yang membantu dia.
Dia tau gak kak, kondisi kakak?	Kalau aku HIV dia gak tau. Tapi dia tau aku ini sering sakit-sakitan. Jadi dia juga gak memaksakan aku gituh. Palingan dia Cuma berikan semangat. Aku bilang sama dia ARV tu vitamin	R2.W3.0087	Karyawannya tersebut, juga mendukung kesehatannya

	kesehatan. Jadi kalau entar di toko, dia bilang tu. Kak kakak udah minum vitamin, nanti lemes gitu. Iya aku bilang		
Ohhh. Pengertian juga ya kak dia	Iya makanya kakak juga ga harus terlalu capek setiap hari. Paling kalo yg udh penting-penting aja baru kakak bantu banyak.	R2.W3.0088	LS tidak bisa terlalu capek dengan keadaannya
Eheem. Kayaknya pertanyaan ku udh ga ada lagi ni kak. Aku berterima kasih kali ni kak udah mau bantu.	Iya sama-sama dek. Sesama manusia kan harus saling bantu. Tapi ga langsung pergi kan, ntar dikira ngusir pula. Hehe	R2.W3.00899	
Ga lah gitu kak, pengen x pun sebenarnya aku ngobrol-ngobrol lagi, tapi cemana lah kak, ini lah yang penelitian ni kak. Kalo ga cepat siap lama juga tamatnya. Tapi mau pamit pun nanti ga enak pula sama kakak. hehehe	Hehehe. Ga papa dek. Yaudah kakak doakan lah semoga cepat selesai penelitiannya. Biar cepat suksesnya. Terus main-mainlah kerumah jangan wawancara aja.	R2.W3.0090	
Iya kak. Haha .Makasi ya kak, kakak juga sehat selalu ya kak. Pamit ya kak, Assalamu'alaikum wr.wb	Wa'alaikum salam wr.wb. hati hati djijalan	R2.W3.0091	

**Wawancara Verbatim Informan dari Responden 2 (JD)**  
**(IF.R2 dan W1)**

Inisial : R

Hari/Tanggal : Kamis/19 Oktoer 2017

Waktu : 11.50 – 14.30 Wib

Lokasi : Rumah Informan

<b>Iter</b>	<b>Itee</b>	<b>Koding</b>	<b>Kesimpulan/Tema</b>
Assalamua'alaikum wr.wb	Wa'alaikum salam wr.wb	IF.R2.W1.001	
Oh buk, mau ngelanjutin cerita kita semalam, mau Tanya-tanya tentang kak LS	Oh iya,	IF.R2.W1.002	
Sebelumnya ni ya buk, nama lengkap ibuk?	R	IF.R2.W1.003	
ibuk disini sebagai apa buk?	Ibu Rumah Tangga	IF.R2.W1.004	Informan seorang IRT
Kok bisa kenal bu?	Itu murid saya, ngaji sama saya	IF.R2.W1.005	Informan adalah guru ngaji (ustazah) responden
Ooh. Uda berapa lama bu?	Dari tahun 2013 kalau gak salah	IF.R2.W1.006	Sejak tahun 2013, informan menjadi guru

			ngaji responden
Ibu taunya dari mana?	Almarhum mertuanya dulu teman saya	IF.R2.W1.007	Almarhum mertu responden adalah teman informan
Oh gitu, terus ibu ceritanya dia positif?	Dari suaminya. Setau ku ya, suaminya tu diam-diam ga mau cerita dengan dia kalau dia udah terinfeksi. Sembunyi sembunyi lah. Ketauannya tu pas suaminya dirawat dirumah sakit. Itupun gak lama dia tau, suaminya meninggal tahun 2012. Kemudian dia ikut pertemuan 2014	IF.R2.W1.008	Menurut JD, suami LS menyembunyikan informasi darinya dan meninggal.
Kalau lingkungannya tau tu buk?	Enggak. Dia kan tinggal daerah komplek, acuh tak acuh gitu lah. Lagian kan dia muallaf jadi gak banyak yang tau. Keluarga kandungnya aja gak tau itu.	IF.R2.W1.009	Menurut informan, masyarakat responden tidak mengetahui keadaannya
Jadi dia diurus sama siapa buk?	Kemaren tu sama mertuanya. Mertuanya. Bisa dibilang mertuanya tu kan kasihan lah liat dia, uda semata wayang, jadi kalau ditinggalkan mertuanya ga ada harapan lagi. Makanya diurus mertuanya. Bisa dibilang mertuanya sayang sama dia.	IF.R2.W1.010	Mertuanya kasihan dan sayang sama LS.
Terus buk mertuanya uda	Iyaa	IF.R2.W1.011	Mertua responden

meninggal ya buk?			sudah meninggal
Ibuk sempat jumpa lah ya?	Bukan sempat lagi, orang kawan ibuk.	IF.R2.W1.012	Selain guru ngaji, informan teman mertua responden
Iya ya buk. Kalau usia kak LS berapa buk?	Dia kelahiran 86 tu . 31 ya?	IF.R2.W1.013	Responden kelahiran 86 saat ini berusia 31 tahun
Iya buk 31. Menurut ibuk dengan usia dia itu, dia sudah mampu gak keluar dari permasalahan mengenai HIV?	Kalau untuk saat ini,dia udah mampu mulai hidup baru lagi lah kalau kita bilang. Dia udah kuat dengan hidup ini.	IF.R2.W1.014	Responden sudah mampu mengolah emosinya
Agamanya apa tu buk?	Islam. Muallaf dia tu. Menikah dengan suaminya baru dia masuk islam. Sebelumnya Kristen protestan itu	IF.R2.W1.015	Responden seorang muallaf
Keyakinannya terhadap agamanya gimana kak?	Rajin kali sholat tu. Tepat waktu, baca al-qur'an, Ha itu, rajin tu. Pengajian ibu-ibu sering juga itu.	IF.R2.W1.016	Keyakinan responden terhadap Tuhan lumayan kuat. Responden selalu beribadah ketika menghadapi hidupnya
Oh iya ya buk, ibuk tau sejak usia pernikahan keberapa dia tau terinfeksi?	Kalau dia cerita, udah lama juga lah. Ada sekitar 6 tahun juga.	IF.R2.W1.017	Sejak usia pernikahan 6 tahun responden positif HIV

Dia udah ada anaknya tu buk?	Udah	IF.R2.W1.018	Responden sudah memiliki anak
Berapa buk?	1 anak perepuan. Rizka namanya	IF.R2.W1.019	Anak responden 1
Anaknya positive tu kak?	Negative. Kemaren sama kami juga VCT kan. Masi negative anaknya	IF.R2.W1.020	Sampai saat ini anak responden masih negatif
Setelah kejadian buk, gimana hubungannya dengan suaminya buk?	Suaminya udah meninggal. Gimana lagi	IF.R2.W1.021	Suami responden sudah meninggal
Eh.. hehe. Maksudnya dengan keluarga suami buk?	Dengan mertuanya itulah dia dekat. Dirawat sama mertuanya. Lumayan dekat juga. Mertuanya kan tinggal sama dia kemaren. Sebelum mertua ngenalin dia sama kami. Mertuanya udah cari informasi tentang HIV sama kami, makanya dia bisa berfikir positif	IF.R2.W1.022	Responden dekat dengan mertua responden
Baik berarti ya kak,	Ya begitulah	IF.R2.W1.023	
Kalau pola asuh tau gak buk pada masa kecilnya kak LS?	Setauku itu anaknya itu manja. Mertuanya cerita dia itu manja dari dulu. Mandirinya setelah dia nikah dengan suaminya. Begitu sih	IF.R2.W1.024	Responden adalah anak yang manja. Tapi dengan virus ni, responden menjadi seseorang yang lebih kuat

Suku kak LS apa ya buk?	Jawa	IF.R2.W1.025	Responden suku jawa
Nilai budaya jawa yang membuat dia kuat ya buk?	Apa ya? Diajarkan untuk menerima keadaan kali ya	IF.R2.W1.026	Budayanya mengajarkana untuk legowo
Kalau pertama kalinya dia keluar dari keadaan tu buk tau buk?	Dia menerima keadaannya?	IF.R2.W1.027	
Iya buk, cemani ceritanya?	Dia lama juga tu bangkit dari keterpurukannya. Ada sekitar 1 tahun itu baru mau menerima keadaannya. Tu lah baru ikut pertemuan-pertemuan. Sebelumnya dokter sama saya yang sering datang kerumahnya. Itu cerita mertuanya. Makanya mertuanya minta tolong kali sama kami untuk ngajak dia ikut pertemuan, biar dia juga kenal sama ODHA yang lain. Biar dia mampu menerima dirinya itu kata mertuanya.	IF.R2.W1.028	1 tahun LS mengalami keterpurukan dan tidak mampu menghadapi hidupnya
Gimana ya buk, membuat dia berfikir positive?	Dibukak aja pikirannya, ajarkan baca qur'an, wudhu. Kalau lagi sedih wudhu, kalau lagi setres kali sholat lah. Cerita sama Allah. Itu ajalah ngajarkannya. Terus kan dia juga sering ikut pertemuan, ada trainingnya juga. Ada olahraga, alam bebas dll.	IF.R2.W1.029	Diajarkan berserah diri kepada Tuhan

Selain itu kak, gimana buk kak LS tu menekan emosinya?	Saya selalu ajarkan dia untuk berfikir positif. Semua takdir Allah. Banyak orang yang membutuhkan pertolongan mu saat ini. Itu yang saya katakan. Kalau menurut ku, itu juga sih yang membuat dia kuat dengan keadaanya	IF.R2.W1.030	LS diajarkan untuk berfikiran positif dan tegar menghadapi cobaanya
Ada gak buk perubahan dari dirinya dulu, dengan sekarang?	Pasti ada. Dari fisik dia kurang sehat	IF.R2.W1.031	LS mengalami perubahan fisik setelah Ls terinfeksi
Kalau perilaku buk?	Dia lebih banyak beribadah sekarang. Lebih positif lah pastinya.	IF.R2.W1.032	Perilaku yang berubah dari LS, LS lebih berfikiran positif
Makin lebih loyal ya buk sama Tuhan ya buk?	Iya begitu yang aku liat. Menurutnya itu yang menguatkan dia. Ya kenapa enggak ya	IF.R2.W1.033	LS lebih loyal terhadap Tuhan
Iya buk bener buk, ini buk, dia menerima keadaannya kan 1 tahun ni buk, setelah itu aktifitas apa yang ia lakukan buk?	Ya pertemuan-pertemuan gitu lah. Palingan kerja usahanya lah ngurus anaknya. Itu aja sih.	IF.R2.W1.034	LS elanjutkan usahanya
Oh iya buk, makasi banyak ya buk informasinya	Loh tu aj.	IF.R2.W1.035	
Itu ajalah dulu buk, entar kalau ada lagi yang mau awak tanyain bolehkan buk.	Boleh. Tapi kabarin sebelumnya ya	IF.R2.W1.036	

Ok buk, awak pamt ya buk	Iya, hati-hati ya	IF.R2.W1.037	
Ya buk Assalamu'alaikum wr.wb	Walaikum salam wr.wb	IF.R2.W1.038	

### Wawancara Verbatim Responden 3 (AY)

(R3 dan W1)

Inisial : AY

Hari/Tanggal : Jum'at/ 13 oktober 2017

Waktu : 12.30 – 14.45 Wib

Lokasi : Puskesmas Teladan

Iter	Itee	Koding	Kesimpulan/Tema
Selamat siang kak,	Siang, gimana ni dek, gimana	R3.W1.001	
Jadi gini kak, melanjutkan cerita kita kemaren kak, kakak sehat kan?	Sehat , kamu gimana dek?	R3.W1.002	
Sehat kak. Langsung ajalah kita ini ya kak?	Oke dek, atur aja lah dek	R3.W1.003	
Kalau boleh tau ni kak, nama kakak siapa tadi kak?	Nama Asli?	R3.W1.004	
Iya kak	AY	R3.W1.005	Responden memiliki nama AY
Kakak anak keberapa dari berapa bersaudara kak?	Ke 1	R3.W1.006	AY anak Pertama
Dari?	5 bersaudara?	R3.W1.007	Dari 5 bersaudara

Berapa laki-laki berapa perempuan kak?	2 laki-laki 3 perempuan	R3.W1.008	Saudara AY 2 laki-laki dan 3 perempuan
Kalau hobi, apa ni kak?	Apa ya,,, ga ada dek	R3.W1.009	
Sesuatu yang ketika kakak suntuk lah kak, kakak ngapain?	Sesuatu yang menyenangkan lah dek, yang penting itu. Yang aku suka aku lakukan, ga ada secara pasti, harus ini harus itu.	R3.W1.010	AY memiliki hobi sesuatu yang menyenangkan menurutnya
Usia kakak berapa ni kak?	42 tahun	R3.W1.011	Usia AY 42 tahun
Dengan usia yang saat ini kak, gimana kakak merasakannya kak?	Dengan kondisi saya sekarang ini?	R3.W1.012	AY merasa dengan dengan usia ini, AY lebih mampu menghadapi kondisinya
Ha ah , iya kak	Rasanya sekarang udah ga ada lagi harapan tentang kehidupan ini. Yah saya jalani aja sih kek gitu. Belajar untuk berserah lah gitu loh .	R3.W1.013	AY merasa hidupnya sudah tidak ada harapan lagi
Jadi ini kak, positive darI suami ya kak?	Iya	R3.W1.014	AY positif HIV terinfeksi dari suaminya
Sejak kapan itu kak?	Kalau suami taunya positive tahun 2013 bulan 2 akhir.	R3.W1.015	
Kalau kakak kak?	Bulan 3 nya, tanggal 5/3 2013 itu saya VCT	R3.W1.016	AY CST Bulan 3
Itu gimana ceritanya kaka?	Kemaren dia ngedrop, dia di opname, dia masuk rumah sakit disitulah kami tau bawa dia terinfeksi, jadi disarankan lah sama dokter	R3.W1.017	AY mengetahui suami positif ketika suaminya drop bahkan sempat

	saya juga periksa. Kan peraturannya gituh, kalau suami positif kita juga harus VCT		opname
Kalau boleh tau ni kak, suami terinfeksi kenapa ya kak?	Yah biasa lah. dia juga memang beresiko. Itu faktor resiko yang lumayan besar kan. Dia supir. Singgah dimana, singgah dimana.	R3.W1.018	Suami AY bekerja faktor resiko yang lumayan besar
Singgah itu ngapain kak,?	Jajan lah, kita gak sama dia	R3.W1.019	Suaminya terinfeksi dari free seks
Oh gitu ya kak, sampek sekarang suami kakak masih ada?	Masih,	R3.W1.020	Suami AY masih hidup
Masih langgeng kak?	Masih lah	R3.W1.021	Masih langgeng berumah tangga
Gimana keharmonisan keluarga kak, masih langgeng?	Masih,. Yanh kami Biasa aja, kayak gak ada kejadian. Saya juga sama suami yang masih berjalan seperti biasa.	R3.W1.022	AY menjalani hubungan dengan suaminya seperti biasa
Ada berantem berantem nya kak?	Yah biasa lah, berantem berantem biasa. Hubungan rumah tangga normal kan juga ada berantem. Namanya juga rumah tangga yah pasti adalah itu, tapi ya biasa.	R3.W1.023	Berantem yang dialami Ay dengan suaminya seperti pertengkaran yang dialami rumah tangga biasanya
Masyarakat tau kak?	Yang tau itu gak banyak, tante saya sama sepupu saya. Karena mereka yang pertama kali bawak kami kerumah sakit. Nah ibu yang emrujuk ke rumah sakit, sama adek saya yang paling kecil. Keluarga bapak dan adek adek	R3.W1.024	Tetangga AY tidak mengetahui keadaannya, yang mengetahui selai orang tua dan adiknya paling

	yang lain pun gak tau.		kecil, tante dan sepupunya
Bibi, pun gak tau kak?	Ada, itulah tante saya itu sama sepupu. Karena kamikn dulu gak tinggal di medan, kami tinggal di jambi, ceritanya dia itu,,,. Dia kan supir jadi pulangnya 3 bulan sekali, terakhir kali dia pulang ku tengok dia makin kurus. Taunya dia sakit pun karena disuruhnya beli counterpain. Ada benjolah disini (leher), masuk angin aku ini. Akhirnya kami bawak biopsi kesana, hasil biopsi itu CA katanya. Jadi udah kayak hopeless lah udah ga ada harapan lah. Udah lah pulanglah kita ke medan. Aku pikir berobatlah kita. Supaya ada yang jaga anak-anak ku, anak anaku masih kecil itu kan. Yang besra masih TK yang kecil umur 1 tahun. Pulang lah kami kemedan, dirujuk lah ke murni teguh. Disitulah ketahuan positif.	R3.W1.025	Tante dan sepupunya mengetahui AY positif, karena tanntenya yang menemani AY berobat dan VCT
Uda ngedrop kali tu ya kak?	Ha, IO nya udah banyak. Udah kenak TB kelenjar, TB milier udah komplit lah TB nya	R3.W1.026	Suaminya sudah bukan HIV, tetapi sudah kenak TB
Tahun 2013 ya kak	Iya	R3.W1.027	Sejak tahun 2013 suaminya sudah diserang virus HIV dan TB

Masih kuat sampek sekarang ya kak	Iya kan minum obat. CD4 nya dulu pun 95	R3.W1.028	Sampek sekarang suaminya bertahan, karena sering minum obat dan pola hidup sehat
Rendah kali ya kak	Iya, uda rentan kali pun, diae kronis, diare terus setiap hari. Diare dia pun udah ga ada ampasnya lagi, uda air aja am lendir tinggal. Waktu dia pulang baru tau itu semuanya. Waktu 2010 memang udah ada diare tapi yah gitulah, pulang sembuh. Jadi awak kira pun yah biasa aja lah.	R3.W1.029	Pada saat itu, CD4 suaminya sangat rendah. Suaminya setiap hari mengalami diare
Sekarang suami kakak masih kerja kak	Masih. Tapi ya gitu, agak ketat lah jaga kesehatan jadinya dek. Cuma kalo lagi ngedrop kali ya gak kerjalah sementara		
Waktu tante tau dan sepupu tau ni kak, gimana reaksi mereka kak?	Yah mereka sedihlah kasihan sama saya. Jadi pun yang ngasih tau dari mulut saya sendiri sama mamak saya pun bukan saya. Gak berani saya gak kuat saya . saya Cuma bilang saya adek sepupu saya lah, bilangkanlah sama mamak kami, kek ginilah sakit kami ini. Kan aku gak tega ngomong langsung. Emang nagis lah mamak kami itu, kasihan kali lah cucuku ini . masih kecil, katanya. Karena pandangan kami ODHA itu udah ga ada lagi masa depannya. Ada juga tetangga kami kek gitu, entah karena gak diobati entah kek mana gak	R3.W1.030	Keluarganya sedih, dan kasihan melihat kondisi AY. Namun keluarganya tidak menolak keadaannya. Mereka hidup seperti biasanya

	tau lah, udah mati.		
Kalau tetangga ga ada yang tau itu ya kak?	Ga ada, karena kan kami tinggal sama orang mamak, kami juga jaga lah perasaan mamak kami. Jaga anak anak juga	R3.W1.031	Tetangga AY tidak mengetahui keadannya, karen AY menjaga perasaan orang tuanya
Sekarang anak kakak yang pertama kan udah besar juga kak. Dia tau kondisi kakak?	Secara detil sih gak dek, anak kakak ya taunya sakit biasa aja. Paling nanti dia ngingatin minum obat. Belum kakak kasi taulah dek. Lihat nnti ajalah gimana jalannya		
Kak, itu dulu deh kak yang mau awk tanyain, entar masih boleh kan awk ketemu sama kakak lagi?	Boleh dek. Tapi kalu mau ketemu kabari ya, soalnya lagi padat jadwal heheh	R3.W1.032	
Oke kak. Tau lah yang sibuk ini ya kan. Makasi banyak ya kak	Ya dek. Sama-sama	R3.W1.033	
Awak pamit ya kak	Iya, hati-hati dijalan	R3.W1.034	
Oke kak, selamat siang	Siang	R3.W1.035	

**Wawancara Verbatim Responden 3 (AY)**  
**(R3 dan W2)**

Inisial : AY

Hari/Tanggal : Rabu/ 18 Oktober 2017

Waktu : 12.15 – 14.35 Wib

Lokasi : Puskesmas Teladan

<b>Iter</b>	<b>Itee</b>	<b>Koding</b>	<b>Kesimpulan/Tema</b>
Selamat siang kak,	Siang, gimana ni dek, gimana	R3.W2.036	
Jadi gini kak, melanjutkan cerita kita kemaren kak, kakak sehat kan?	Sehat , kamu gimana dek?	R3.W2.037	
Sehat kak. Langsung ajalah kita ini ya kak?	Oke dek,	R3.W2.038	
Jadi kak, pandangan kakak ni sama ODHA dulu kek mana kak?	Udah ga ada lagi masa depan, udah lah tinggal nunggu waktunya aja. Udah ga ada harapan lagi. makin lama kondisi kita makin jelek. Karena melihat tetangga kami kek gitu, tetangga kami kan dulu pengguna putau dan banyak orang itu udah ga ada sehat sampek sekarang uda berangkat semua. Memang udah diajak orang tuanya berobat berobat enggak juga mau.	R3.W2.039	Pandangan AY dulu terhadap ODHA, udah tidak ada hari harapan. Tak ada lagi bisa berbuat apa-apa. Semakin lama kita hidup, semakin jelek kondisi kita
Kalau sekarang kakak mandangnya	Kalau sekarang mandangnya, walaupun saya	R3.W2.040	Sekarang AY lebih

gimana ni kak?	HIV saya masih bisa pola hidup sehat, tapi yah memang ada aturan yang saya patuhi.		memandang terlalu banyak aturan terhadap hidupnya terutama perhubungan dengan obat. Walaupun begitu, AY tetap bisa hidup dan menikmati kehidupannya.
Kalau orang mamak gak menjauh lah ya kak?	Ga da, masak saya pun mereka makan juga. Artinya kan saya juga menjaga diri saya kan, kalau ada luka saya langsung tutup. Kan dirumah rame juga ya kan. memang sempat juga terucap dari mamak kami, karena suami ku berapa kali ngedrop, trus pengaruh obat tinggi ni mau kuning. Dibilang mamak kami juga, kalau adanya hepatitis bapak si apa itu, jangan lah kelen tinggal disini. Katanya	R3.W2.041	Keluarga tidak mendiskriminasi keadaan AY. Bahkan keluarga AY sangat menjaga kondisi AY
Cuma kan udah ga ke HIV kan kak, udah ke Hepatitisnya kan kak?	ya hepatitis memang	R3.W2.042	Orang tua AY sempat mengatakan, Jika suaminya hepatitis, jangan tinggal dirumah orang tuanya
Agama kakak apa ni kak?	Kristen protestan	R3.W2.043	AY memeluk agama protestan
Jadi kak, pandangan kakak lah ini terhadap keyakinan sama tuhan gimana	Yah aku yakin bahwa tuhan itu punya rencana yang baik. Tapi ku lihat banyak perubahan	R3.W2.044	Ay menyakini adanya Tuhan dan semua yang

ni kak?	dalam rumah tangga kami, khususnya Irt ini kan. Salah satunya suami ku jadi jauh lebih baik. Kalau dulu orangnya tu tipe gak bisa dibantah apa yang dibilangnya harus awak kerjakan. Istilah dibilang orang istri harus tunduk sama suami itulah dia, tunduk kali. Tapi kalau sekarang lebih sabar, lebih bisa bilang iya. Lebih bisa menahan amarahnya.		liberikan Tuhan adalah yang terbaik untuknya
Tahun 2013 itu kak, uda pernikahan keberapa tuh kak?	6 tahun	R3.W2.045	Sudah 6 tahun AY menikah, dan mengetahui dirinya Positif HIV
Anak kakak berapa kak?	2	R3.W2.046	AY memiliki 2 anak
Oh yang TK sama usia 1 tahun pada saat itu ya kak?	ya	R3.W2.047	Pada saat itu, Anak AY yang masih kecil masih usia 1 tahun
Anak kakak negatif kak?	2 2 negatif	R3.W2.048	Sampai saat ini, kedua anak AY negatif dari virus HIV
Pertama kali kakak tau ni kak, gimana rasanya kak?	Rasanya, ?	R3.W2.049	
ya kak?	Semua berakhir lah dunia ini.	R3.W2.050	AY merasa dunia ini sudah berakhir, pertama kali AY tau dirinya positif

Depresi lah ya kak, tapi gak sampe perfikir bunuh diri kan kak?	Kalau bunuh diri sih enggak, karena waktu itu saya mikir, bagaimana saya ini kedepan, karena waktu itu, anak ku yang kecil masih ASI kan, masih usia 1 tahun. Tapi itulah kan, kita gak tau rencana Tuhan sama saya, anak saya negatif	R3.W2.051	AY berfikir bagaimana kedepan, Anak AY masih kecil dan masih usia 1 tahun
Jadi gimana anak kakak yang kecil waktu itu kak	Setelah periksa dan tahu hasilnya. Langsung disarankan dokter untuk menghentikan ASI. Tapi syukurlah ASI juga dia meski Cuma satu tahun. Dan sehat-sehat aja anak kakak		
Waktu itu dengan suami gimana kak?	Ada sekitar 7 bulan pikiran ini kosong bergejolak terus dengan suami. Bertengkar terus.	R3.W2.052	AY mengalami depresi selama 7 bulan dan selalu bertengkar dengan suaminya
Sekarang udah gimana kak?	Kalo sekarang malah kami udah saling support. Biasalah dek waktu awal-awal dulu kan ada aja perasaan bergejolak, gak terima, marahlah. Tapi seiring waktu berjalan toh ujung-ujungnya kembali sama Tuhan		
Jadi kak, gimana lah kakak mengatasinya itu kak?	Berserah diri aja lah sama Tuhan. Pasrah aja. Saya jalani aja. Berfikiran positif itu ajalah yang bisa ku lakukan.	R3.W2.053	AY menyerahkan dirinya kepada Tuhan. Berfikiran positif.
Kak, itu dulu deh kak yang mau awk anyain, entar masih boleh kan awk ketemu sama kakak lagi?	Boleh dek. Tapi biasa ya,	R3.W2.054	

Oke kak. kalau mau ketemu kabari dulu??,hehe	Udah tau kan	R3.W2.055	
Udah kak, Makasi banyak ya kak	Ya dek. Sama-sama	R3.W2.056	
Awak pamit ya kak	ya, hati-hati dijalan	R3.W2.057	
Oke kak, selamat siang	siang	R3.W2.058	

### Wawancara Verbatim Responden 3 (AY)

(R3 dan W3)

Inisial : AY

Hari/Tanggal : Jum'at/ 20 Oktober 2017

Waktu : 11.50 – 14.50 Wib

Lokasi : Puskesmas Teladan

Iter	Itee	Koding	Kesimpulan/Tema
Selamat siang kak,	Siang, gimana ni dek, gimana	R3.W3.059	
Jadi gini kak, melanjutkan cerita kita kemaren kak, kakak sehat kan?	Sehat , kamu gimana dek?	R3.W3.060	
Sehat kak. Langsung ajalah kita ini ya kak?	Oke dek,	R3.W3.061	
Jadi kak, Strategi apa sih yang membuat kakak menerima keadaan ini?	Komunitas. Mengikuti komunitas, karena disitu kita ketemu sama orang yang lebih parah dari pada. Kita kan saling sharing diskusi, ternyata masih banyak yang lebih parah ketimbang aku ya. Berarti Tuhan masih sayang sama ku ini. Itu ajalah	R3.W3.062	AY mengikuti komunitas sehingga AY lebih kuat menghadapi hidup. Karena AY mampu melihat kondisi orang yang lebih buruk darinya
dengan semua yang kakak lakukan, gimana rasanya?	Lebih enjoy aja. Lebih bisa menerima keadaan lah. Punya semangat baru lah untuk	R3.W3.063	AY lebih menerima keadaannya setelah AY

	menjalankan aktivitas.		melakukan strategies tersebut
Giman sih caranya berfikiran positif dengan keadaan begini kak?	Yah, serahkan saja sama Tuhan. Kita kan pasti mati. Cepat atau lambat, waktu aja yang nentuin. Gitu sih	R3.W3.064	AY menyerahkan dirinya kepada Tuhan.
Kok mau lah kakak lakukan itu kak?	Karena kalau gak aku lakukan aku mau jadi apa? anak anak ku gimana nanti?. Aku gak bisa bertahan hidup dengan kondisi ku sekarang	R3.W3.065	AY melakukan hal positif, karena jika AY tidak melakukan hal positif AY gak mampu mengatasi kehidupannya
Sejak kapan kaka menerima keadaan ini kak?	Akhir 2013. Itu lah mulai keluar dari tempurung bahasanya itu yah. Itulah saya ikut mendampingi ODHA	R3.W3.066	Akhir 2013 AY menerima keadaanya, dan sudah berani ikut mendampingi ODHA
Ada gak kak, orang yang berperan dalam memotivasi kakak ni?	Kalau motivasi saya itu yah anak ya. Cuma pertama saya positive itu, kami kan ikut pertemuan. Ha disitu kan jumpa sama pendamping ODHA, selalu juga motivasi itu juga .	R3.W3.067	AY merasa anak nya adalah motivasi dan pendamping ODHA
Kalau pandangan gimana kak?	Pandangan apa ini?	R3.W3.068	
Pandangan kakak terhadap diri sekarang kakak, dengan sesudah?	Kalau aku merasa yah ga ada perubahan. Kalau sekarang lebih ribet lah jalannya kan, aku harus minum obat. Aku lagi malas kali minum obat sejak kecil. Malas minum obat.	R3.W3.069	AY merasa ga da perubahan pandangan terhadap dirinya. Namun AY harus

	Jadi pas disuruh minum ARV, aduh malasnya. Aku bilang juga, sampek kapan sih minum obat? Trus dibilang orang itu, kasihan lah sama anak, aku aja udah 5 tahun kok, masih bisa hidup sampek sekarang. Oh ya kak, gimana caranya . ya sharing lah kami, makanya minum obat. Walaupun kalau aku minum obat itu gaada efek sampingnya sam ku. Kalau aku ngerasa ya biasa bisa aja. Kalau kawan kawan kan ada mau yang sampek pingsan, kenak penyakit lain, tapi kalau saya sih enggak ada ngerasa ap-apa. Biasa aja.		bangkit dari kesedihannya. Karena tidak ada gunanya bersedih terlalu lama, juga sudah terjadi kepada dirinya
Wah, mukjizat yang kakak alami. Kok bisa kakak ga merasakan efek samping?	Gak tau juga dek		
Kakak dulu sering olahraga?	Biasa aja sih dek. Malah kakak termasuk orang yang malas olahraga dan makan obat		
Lah, kok bisa gitu ya kak. Kuat x imun tubuh kakak. Padahal suami kakak aja, merasakan efek samping yang lumayan parah	Nah, itu kali dek. Kakak jadi kuat gini karena kakak ngeliat suami kakak. Jadi tubuh kakak tersugest sendiri, suamiku udah sakit begitu, siapa yang bakal ngurusin dia kalo bukan aku. Gimana anak-anakku. Gitulah memang pemikiran kakak dek. Mungkin karena itu jadi kakak gak ngerasa apa-apa		
Iya memang kk, berarti sugest kakak itu yang nguatin kakak	Iyalah dek, kita ini kan udah nerima aja apa yang dikasi tuhan. Sekuat tenagalah ini		

	dijalankan		
Jadi kak, apa lah yang bisa kakak ambil hikmahnya dari semua in kak?	Hikmahny ya, ini semua yang terbaik untuk ku, percaya Tuhan itu adil. Memberikan ini yang terbaik untuk ku. Karena ini suami ku jadi lebih baik, lebih menghargai ku, lebih mau mendengarkan omongan ku. Jadi aku berfikirnya, walaupun kek gini aku masih ada anak-anak ku, anak-anaku pun negatif itulah dia	R3.W3.070	Tuhan memberikan yang terbaik untuknya. Suami Ay lebih baik dan lebih mau mendengarkan omongannya. Lebih sabar
Harapan terbesar ini kak?	Aku Cuma ingin anak-anak ku sehat. Gak pengen banyak banyak, itu aja yang aku ingin, kalau orang kan ingin anaknya sukses lah ini itu ini itu, walaupun sekalipun itu nya inginnya kita kan, tapi lebih besar harapan ku mereka negatif aja.	R3.W3.071	AY berharap anak negatif dari virus tersebut. Agar anaknya sehat
Ada pesan gak kak, untuk yang seperti kakak ini juga kak, tapi belum mampu mengontrol emosinya kak?	Sebenarnya itu balek laginya sama kita itu. Kalau kita berfikir kita ga ada apa apanya lagi, yah memang ga ada lagi lah ini. Tapi kalok kita berfikir kita masi bisa bermanfaat untuk orang lain, yah lakukan . motivasi terbesar dan berpengaruh sebenarnya itu diri kita. Jadi sehat sehat ajalah kita berfikir.	R3.W3.072	AY memotivasi untuk dirinya dan yang sama sepertinya. Kesehatan AY berfikir membuat AY lebih sehat dalam menghadapi hidupnya
Kalau seandainya ni kak, balek lagi pikiran kakak ni mengingat virus itu, kek mana lah kak caranya kakak mengatasinya?	Iya kadang mau juga tu kan. Itulah dia, kalok kita ini yang kerja jadi pendamping ini kan orang orang HIV tu cerita sama kita, kadang mau juga kita sedih itu, sama lah kita aku pun	R3.W3.073	AY kembali lagi berfikiran positif ketika pemikiran terhadap virus itu kembali lagi,

	juga kok malang kali lah nasib kita ya, tapi balek lagi berfikir positif tadi, jadi awak yang bertanyak awak pulak yang menjawab. Apalgi kita ni, harus jadi penyemangat bukan malah awak yang down.		dan Ayberserah diri kepada Tuhan
Iya kak, tetap semangat lah kak ini semua yang terbaiknya dari Tuhan. Oh ya kak, kayaknya itu aja deh kak yang awak tanyain kak	Iya dek.	R3.W3.074	
Makasi banyak ya kak. Kak kita masih boleh ketemu kan kak, kalau gak wawancara ini, entah sharing sharing gitu?	Boleh dek, kabari aja kalau mau ketemu. Soalnya aku ga selamnya disini, bisa kadang aku di helvet	R3.W3.0075	
Oke kak, entar aku kabari kalau mau ketemu	Oke	R3.W3.0076	
Makasi ya kak, aku pamit ya kak. Siang kak	Iya hati hati dijalan,	R3.W3.077	

### Wawancara Verbatim Informan dari Responden 3

(IF.R3 dan W1)

Inisial : JD

Hari/Tanggal : Sabtu/ 21 oktober 2017

Waktu : 12.00 – 16.00 Wib

Lokasi : Puskesmas Helvetia

Iter	Itee	Koding	Kesimpulan/Tema
Selamat siang kak,	Siang, gimana nih dek, katanya ada yang mau ditanyakin?	IF.R3.W1.001	
Iya kak, tentang kawan kakak itu kak, Kak AY itu kak	Hah, udah ketemu sama Kak AY?	IF.R3.W1.002	
Udah kak	Mau dia kan?	IF.R3.W1.003	
Mau kak	Jadi apa yang kurang?	IF.R3.W1.004	
Informannya kak. Siapa kira-kira yang bisa jadi informannya kak?	Oh saya pun bisa	IF.R3.W1.005	
Iya kak, emang rencananya sama kakak lah ini	Jadi mau nanyakin tentang AY gitu?	IF.R3.W1.006	
Iya kak,	Oh boleh, tanyakin lah	IF.R3.W1.007	

Langsung aja kita ya kak	Iya boleh, kamu aja yang atur	IF.R3.W1.008	
Kakak tau kak AY itu ODHA kak?	Iya tau, kami satu kerjaan.	IF.R3.W1.009	AY positif ODHA
Udah berapa lama kakak kenal kak?	Akhir 2013 dia masuk LSM	IF.R3.W1.010	Tahun 2013 JD kenal denga AY
Setau kakak, apa penyebab kak AY ODHA?	Dari suaminya	IF.R3.W1.011	AY terinfeksi virus dari suaminya pada thun 2013
Tahun berapa itu kak?	2013 awal positif	IF.R3.W1.012	
Suaminya masih ada kak?	Masih	IF.R3.W1.013	Suami Ay masih hidup
Sehat kak?	Dibilang sehat cemani ya, namanya udah positif	IF.R3.W1.014	Suamnya sakit-sakitan
Oh iya ya kak, anaknya ada tu kak	Ada 2 anaknya	IF.R3.W1.015	AY memiliki 2 anak
Tinggal dimana Kak AY kak?	-----	IF.R3.W1.016	AY tinggal di kota Medan
Rumah sendiri?	Enggak, sama orang tuanya dia tinggal	IF.R3.W1.017	AY tinggal bersama Orang tuanya
Banyak yang tau dia ODHA kak?	Enggak, keluarga yang dirumah aja yang tau. Orang tuanya lah, ada yang tau, tantenya karena dia kemaren berobat sama tantenya	IF.R3.W1.018	Tidak banyak yang mengetahui AY ODHA, yang mengetahui hanya keluarga yang

			dirumahnya
Kek mana reaksi keluarganya kak?	Sedih pastilah, kasihan. Namanya kaum awam	IF.R3.W1.019	Pertama AY tau dia positif keluarga Ay sedih dan merasa kasihan
Menjauh kak?	Enggak, bahkan dirawat. Disuruh berobat. diuruslah	IF.R3.W1.020	Keluarga AY tidak menolak keadannya
Berapa bersaudara kak AY kak?	5 kalau gak salah, berapa ya? Lupa juga sih. Tapi dia anak paling besar itu	IF.R3.W1.021	AY anak pertama. JD lupa AY berapa bersaudara
Oh iya kak, Usia berapalah kak AY tu kak?	Sama kami	IF.R3.W1.022	AY usia 42 tahun
Oh 42 juga kak?	Iya	IF.R3.W1.023	
Agama apa kak AY itu kak?	Kristen Protestan	IF.R3.W1.024	AY memeluk agama kristen
Rajin beribadah juga tu kak?	Kalau ibadah gak tau, tapi dia juga kuat keyakinannya terhadap Tuhan	IF.R3.W1.025	AY termasuk orang yang meyakinkan dirinya terhadap Tuhan
Ceritanya dia positif gimana kak?	Dari suaminya, suaminya kan kerja di faktor beresiko, itu aja sih.	IF.R3.W1.026	AY terinfeksi dari suaminya yang beresiko HIV
Sampek sekarang dia masih	Setau ku ya, biasa aja malah. Kayak ga ada kejadian. Langgeng gimana berumah tangga	IF.R3.W1.027	AY masih menjalani hubungan yang

langgeng sama suaminya kak?	lah		harmonis dengan suaminya
Menurut kakak ni, kak AY itu gimana orangnya kak?	AY itu mandiri, bertanggung jawab. Ligat anaknya. Sap sap siap gitu	IF.R3.W1.028	AY adalah wanita yang mandiri dan bertanggung jawab
Ada gak kak, dia cerita sama kakak, pertama kali dia tau positif, kek mana rasanya?	Sedih udah pasti lah. Sempat dia itu depresi, gak ada arah hidupnya. Pikiran kosong, disuruh minum ARV gak mau, kayak orang udah putus harapan lah	IF.R3.W1.029	AY Depresi pertama kali AY tau keadaannya
Terus kak, kek mana dia mengatasinya kak?	Sering dikasi motivasi, terus dia mau ikut-ikutan pertemuan dengan ODHA,	IF.R3.W1.030	AY mengikuti Komunitas untuk menerima keadaannya
Kayak komunitas juga ya kak?	Iya, ikut komunitas, sharing diskusi tentang HIV, jadi bisa dia menerima keadaannya	IF.R3.W1.031	
Kek mana bisa masuk komunitas itu kak?	Ketemu di rumah sakit, terus diajak bergabung. Karena dia kan susah minum obat, jadi kita selalu kasih motivasi.	IF.R3.W1.032	Ada orang LSM yang mengajak AY untuk ikut kedalam komunitas
Kalau perubahan dari kak AY ada kak?	Fisik udah pasti. Kalau berfikir, pasti dia lebih giat lah menjaga kesehatannya dari dulu, Karena kan Ay harus jaga anaknya.	IF.R3.W1.033	AY lebih giat lagi menjaga kesehatannya
Kalau aktifitas kak AY sekarang apa kak?	Pendamping ODHA itu aj sih.	IF.R3.W1.034	AY adalah pendamping ODHA
Pernah gak kak, kak AY berfikir	Pasti adalah. Cuma tetap berfikir positif aja si	IF.R3.W1.035	Sesekali AY mau

virus itu lagi?	AY.		berfikir tentang virus itu. Namun AY tetap berfikiran positif dalam menghadapi hidupnya
Udah kak, itu aja deh yang mau awak tanyak kak, karena untuk pendukung data nya kak AY	Oh oke dek, kapan lagi wawancara ?	IF.R3.W1.036	
Untuk saat ini udah dulu kak, entar awak bimbingan dulu sama dosen, kalau ada yang kurang boleh ketemu lagi kan kak?	Boleh, atur aja dek, tapi kalau mau jumpa kabari sebelumnya. Nanti gak sempat kakak	IF.R3.W1.037	
Oke kak, makasi ya kak	Iya sama sama	IF.R3.W1.038	
Kak awak pamit ya kak	Iya, hati-hati di jalan ya	IF.R3.W1.039	
Iya kak selamat siang	siang	IF.R3.W1.040	

## Lampiran D



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**

Kampus I: Jl. Kolam No. 1 Medan Estate, Telp. (061)7366878, 7360168, 7364848, 7366781, Fax. (061)7366998  
Kampus II: Jl. Sei Serayu No. 70 A / Jl. Setia Budi No. 70 B Telp. (061) 8201994, Fax. (061)8226331  
Email : [univ\\_medanarea@uma.ac.id](mailto:univ_medanarea@uma.ac.id) Website: [uma.ac.id](http://uma.ac.id)

---

Nomor : 64 /FPSI/01.10/X/2017  
Lampiran : -  
Hal : Pengambilan Data Penelitian Kualitatif

Medan, 20 September 2017

Yth. Bapak/Ibu/ Saudara/I  
.....  
di  
Tempat

Di  
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Nikmatir Rafika Ma'sum  
NPM : 12.860.0134  
Program Studi : Ilmu Psikologi  
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Regulasi Emosi Pada Istri Yang Tertular HIV/AIDS*".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

  
 Pjs. Wakil Dekan Bidang Akademik,  
**Harun Anwar Dalimunthe, S. Psi, M. Psi**

Tembusan

1. Mahasiswa Ybs
2. Arsip



## UNIVERSITAS MEDAN AREA FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jl. Kolan No. 1 Medan Estate, Telp. (061) 7366878, 7360168, 7364848, 7366781, Fax (061) 7366998  
Kampus II : Jl. Sei Serayu No. 70A/ Setiabudi No 79B Telp. (061) 8201994, Fax (061) 8226331  
Email : univ.medanarea@uma.ac.id Website : uma.ac.id

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 307 /FPSI/01.10/VII/2017

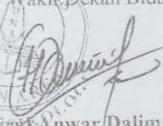
Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Nikmatir Rafika Ma'sum
Npm	: 12.860.0134
Program Studi	: Ilmu Psikologi
Fakultas	: Psikologi

adalah benar telah selesai melakukan penelitian/pengambilan data dengan judul: "*Regulasi Emosi Pada Istri Yang Tertular HIV/AIDS*".  
Perlu kami jelaskan bahwa pengambilan data mahasiswa tersebut menggunakan Metode Penelitian Kualitatif.

Berikut kami lampirkan lembar persetujuan responden dan Surat Keterangan dari Pembimbing I dan Pembimbing II menyatakan telah selesainya bimbingan.

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 24 Oktober 2017  
Pjs. Wakil Dekan Bidang Akademik  
  
Haigat Anwar Dalimunthe, S.Psi. M.Psi

Tembusan :  
- Mahasiswa Ybs  
Ar



## UNIVERSITAS MEDAN AREA FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jl.Kolam No. 1 Medan Estate, Telp. (061)7366878, 7360168, 7364848, 7366781, Fax (061) 7366998  
Kampus II : Jl. Sei Serayu No. 70A/ Setiabudi No 79B Telp. (061) 8201994, Fax. (061) 8226331  
Email : univ.medanarea@uma.ac.id Website : uma.ac.id

### SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA (Menggunakan Metode Penelitian Kualitatif)

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Dosen Pembimbing I : Dr. Nefi Damayanti, M.Si  
Dosen Pembimbing II : Laili Alfita, S. Psi, M. Psi

Dengan ini menerangkan

Nama : Nikmatir Rafika Ma'sum  
NPM : 12.860.0134  
Fakultas : Psikologi  
Judul T.A. : *"Regulasi Emosi Pada Istri Yang Tertular HIV/AIDS"*

benar telah melakukan penelitian / pengambilan data (Kualitatif) kepada respondennya sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Demikian surat keterangan selesai penelitian/pengambilan data ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 24 Oktober 2017

Pembimbing I,

**Dr. Nefi Damayanti, M.Si**

Pembimbing II,

**Laili Alfita, S. Psi, M. Psi**

## Surat Pernyataan Persetujuan

Saya yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : J.D

Umur : 42 tahun

Alamat: Jl. Soekarno-hatta Binjai

Saya yang tersebut diatas menyatakan setuju dan sedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam proses wawancara yang dilakukan untuk suatu penelitian yang berkaitan dengan Istri tertular HIV/AIDS sebagai responden maupun sebagai Informan.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari dan memahami dan menerima bahwa :

1. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses wawancara berlangsung
2. Saya diminta memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan dengan pertanyaan yang akan diajukan
3. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
4. Saya menyetujui adanya perekaman selama proses wawancara berlangsung, dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan
5. Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu akan disepakati bersama.

Adapun keuntungan dan kekurangan berpartisipasi dalam proses wawancara ini adalah:

1. Kelebihannya dapat membantu mahasiswa dalam melakukan penelitian dengan memberikan informasi yang diberikan dan berbagi pengalaman dalam konteks ilmiah
2. Jika peneliti mengetahui dan mampu maka peneliti akan berusaha memberi masukan atau solusi jika responden membutuhkan
3. Kekurangannya banyak waktu yang tersita untuk proses wawancara yang dilakukan dengan waktu yang bertahap dan responden akan ditanyain dari hal yang umum sampai yang khusus dan responden harus mengatakan dengan sejujur-jujurnya.

Dan sebagai ucapan terimakasih dari peneliti kepada responden maka peneliti akan memberi cendera mata diakhiri proses wawancara. Dalam menandatangani lembaran ini, saya tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti proses wawancara ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan dalam kegiatan ini, dan jika saya tidak nyaman dengan proses wawancara ini saya bisa berhenti menjadi responden ataupun informan.

Peneliti



Nikmatir Rafika Ms  
12.860.0134

Medan, Oktober 2017  
Responden



## Surat Pernyataan Persetujuan

Saya yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hengky Cristian

Umur : 44 Tahun

Alamat : Jl. Ayahanda

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam proses wawancara yang dilakukan untuk suatu penelitian yang berkaitan dengan Istri tertular HIV/AIDS sebagai responden maupun sebagai Informan.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari dan memahami dan menerima bahwa :

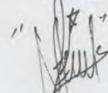
6. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses wawancara berlangsung
7. Saya akan memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan dengan pertanyaan yang akan diajukan
8. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
9. Saya menyetujui adanya perekaman selama proses wawancara berlangsung, dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan
10. Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu akan disepakati bersama.

Adapun keuntungan dan kekurangan berpartisipasi dalam proses wawancara ini adalah:

4. Kelebihannya dapat membantu mahasiswa dalam melakukan penelitian dengan memberikan informasi yang akurat dan berbagi pengalaman dalam konteks ilmiah
5. Jika peneliti mengetahui dan mampu maka peneliti akan berusaha memberi masukan atau solusi jika responden membutuhkan
6. Kekurangannya banyak waktu yang tersita untuk proses wawancara yang dilakukan dengan waktu yang bertahap dan responden akan memberikan informasi yang akurat dan responden harus mengatakan dengan sejujur-jujurnya.

Sebagai ucapan terimakasih dari peneliti kepada responden maka peneliti akan memberi cendera mata diakhiri proses wawancara. Dalam menandatangani lembaran ini, tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti proses wawancara ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan dalam kegiatan ini, dan jika saya tidak nyaman dengan proses wawancara ini saya bisa berhenti menjadi responden ataupun informan.

Peneliti



Nikmatir Rafika Ms  
12.860.0134

Medan, Oktober 2017  
Informan



HENGKY

## Surat Pernyataan Persetujuan

Saya yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : L.S

Umur : 31 Tahun

Alamat: Jl. Menteng VII

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam proses wawancara yang dilakukan untuk suatu penelitian yang berkaitan dengan Istri tertular HIV/AIDS sebagai responden maupun sebagai Informan.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari dan memahami dan menerima bahwa :

1. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses wawancara berlangsung
2. Saya akan memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan dengan pertanyaan yang akan diajukan
3. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
4. Saya menyetujui adanya perekaman selama proses wawancara berlangsung, dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan
5. Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu akan disepakati bersama.

Adapun keuntungan dan kekurangan berpartisipasi dalam proses wawancara ini adalah:

1. Kelebihannya dapat membantu mahasiswa dalam melakukan penelitian dengan memberikan informasi yang akurat dan berbagi pengalaman dalam konteks ilmiah
2. Jika peneliti mengetahui dan mampu maka peneliti akan berusaha memberi masukan atau solusi jika responden membutuhkan
3. Kekurangannya banyak waktu yang tersita untuk proses wawancara yang dilakukan dengan waktu yang bertahap dan responden akan memberikan informasi yang akurat dan responden harus mengatakan dengan sejujur-jujurnya.

Sebagai ucapan terimakasih dari peneliti kepada responden maka peneliti akan memberi cendera mata diakhiri proses wawancara. Dalam menandatangani lembaran ini, tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti proses wawancara ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan dalam kegiatan ini, dan jika saya tidak nyaman dengan proses wawancara ini saya bisa berhenti menjadi responden ataupun informan.

Peneliti



Nikmatir Rafika Ms  
12.860.0134

Medan, Oktober 2017  
Responden



## Surat Pernyataan Persetujuan

Saya yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : K

Umur : 55 Tahun

Alamat: Jl. Bromo

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam proses wawancara yang dilakukan untuk suatu penelitian yang berkaitan dengan Istri tertular HIV/AIDS sebagai responden maupun sebagai Informan.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari dan memahami dan menerima bahwa :

6. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses wawancara berlangsung
7. Saya akan memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan dengan pertanyaan yang akan diajukan
8. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
9. Saya menyetujui adanya perekaman selama proses wawancara berlangsung, dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan
10. Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu akan disepakati bersama.

Adapun keuntungan dan kekurangan berpartisipasi dalam proses wawancara ini adalah:

4. Kelebihannya dapat membantu mahasiswa dalam melakukan penelitian dengan memberikan informasi yang akurat dan berbagi pengalaman dalam konteks ilmiah
5. Jika peneliti mengetahui dan mampu maka peneliti akan berusaha memberi masukan atau solusi jika responden membutuhkan
6. Kekurangannya banyak waktu yang tersita untuk proses wawancara yang dilakukan dengan waktu yang bertahap dan responden akan memberikan informasi yang akurat dan responden harus mengatakan dengan sejujur-jujurnya.

Sebagai ucapan terimakasih dari peneliti kepada responden maka peneliti akan memberi cendera mata diakhiri proses wawancara. Dalam menandatangani lembaran ini, tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti proses wawancara ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan dalam kegiatan ini, dan jika saya tidak nyaman dengan proses wawancara ini saya bisa berhenti menjadi responden ataupun informan.

Peneliti



Nikmatir Rafika Ms  
12.860.0134

Medan, Oktober 2017

Informan



### Surat Pernyataan Persetujuan

Saya yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : A. Y

Umur : 42 th.

Alamat: Jl. Sedap Malam 18

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam proses wawancara yang dilakukan untuk suatu penelitian yang berkaitan dengan Istri tertular HIV/AIDS sebagai responden maupun sebagai Informan.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari dan memahami dan menerima bahwa :

1. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses wawancara berlangsung
2. Saya akan memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan dengan pertanyaan yang akan diajukan
3. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
4. Saya menyetujui adanya perekaman selama proses wawancara berlangsung, dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan
5. Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu akan disepakati bersama.

Adapun keuntungan dan kekurangan berpartisipasi dalam proses wawancara ini adalah:

1. Kelebihannya dapat membantu mahasiswa dalam melakukan penelitian dengan memberikan informasi yang akurat dan berbagi pengalaman dalam konteks ilmiah
2. Jika peneliti mengetahui dan mampu maka peneliti akan berusaha memberi masukan atau solusi jika responden membutuhkan
3. Kekurangannya banyak waktu yang tersita untuk proses wawancara yang dilakukan dengan waktu yang bertahap dan responden akan memberikan informasi yang akurat dan responden harus mengatakan dengan sejujur-jujurnya.

Sebagai ucapan terimakasih dari peneliti kepada responden maka peneliti akan memberi cendera mata diakhiri proses wawancara. Dalam menandatangani lembaran ini, tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti proses wawancara ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan dalam kegiatan ini, dan jika saya tidak nyaman dengan proses wawancara ini saya bisa berhenti menjadi responden ataupun informan.

Peneliti



Nikmatir Rafika Ms  
12.860.0134

Medan, Oktober 2017  
Responden



Surat Pernyataan Persetujuan

Saya yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jb.

Umur : 42 Tahun

Alamat: Jl. Soekarno - Hatta

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia untuk terlibat dan berpartisipasi aktif dalam proses wawancara yang dilakukan untuk suatu penelitian yang berkaitan dengan Istri tertular HIV/AIDS sebagai responden maupun sebagai Informan.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari dan memahami dan menerima bahwa :

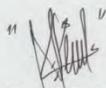
6. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif selama proses wawancara berlangsung
7. Saya akan memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan dengan pertanyaan yang akan diajukan
8. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
9. Saya menyetujui adanya perekaman selama proses wawancara berlangsung, dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan
10. Guna menunjang kelancaran proses yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu akan disepakati bersama.

Adapun keuntungan dan kekurangan berpartisipasi dalam proses wawancara ini adalah:

4. Kelebihannya dapat membantu mahasiswa dalam melakukan penelitian dengan memberikan informasi yang akurat dan berbagi pengalaman dalam konteks ilmiah
5. Jika peneliti mengetahui dan mampu maka peneliti akan berusaha memberi masukan atau solusi jika responden membutuhkan
6. Kekurangannya banyak waktu yang tersita untuk proses wawancara yang dilakukan dengan waktu yang bertahap dan responden akan memberikan informasi yang akurat dan responden harus mengatakan dengan sejujur-jujurnya.

Sebagai ucapan terimakasih dari peneliti kepada responden maka peneliti akan memberi cendera mata diakhiri proses wawancara. Dalam menandatangani lembaran ini, tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti proses wawancara ini dari awal hingga selesai serta menerima segala hal terkait dengan pelaksanaan dalam kegiatan ini, dan jika saya tidak nyaman dengan proses wawancara ini saya bisa berhenti menjadi responden ataupun informan.

Peneliti



Nikmatir Rafika Ms  
12.860.0134

Medan, Oktober 2017  
Informan

