

LAMPIRAN

Surat Pernyataan Kebersediaan Menjadi Partisipan

“Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Orang Dengan HIV dan AIDS
(ODHA) Berdasarkan Teori Maslow Di Yogyakarta”

Setelah membaca dan memahami penjelasan dalam lembar permohonan menjadi partisipan dalam penelitian “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids (ODHA) Berdasarkan Teori Maslow Di Yogyakarta”, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

Nomor Hp/Telp :

Lama didampingi :

Saya menyatakan bersedia menjadi Partisipan dalam penelitian yang dilakukan oleh Mustika Rasyid mahasiswa dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Demikian surat pernyataan ini saya tandatangani untuk digunakan sebagaimana mestinya dan apabila dikemudian hari terdapat perubahan ataupun keberatan dari saya sebagai partisipan, maka saya berhak mengajukan keberatan kepada peneliti.

Yogyakarta, April 2019

Menyetujui

(.....)

Lembar Penjelasan Penelitian

Dengan hormat:

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mustika Rasyid

NIM : 20150320052

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Saya akan melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha) Berdasarkan Teori Maslow Di Yogyakarta”. Saya memohon bantuan partisipan untuk berkenan menjadi patisipan dalam penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemenuhan kebutuhan dasar maslow berdasarkan teori kebutuhan dasar maslow pada orang dengan HIV/AIDS. penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam selama kurang lebih 90 menit.

Saya menjamin kerahasiaan informasi yang anda sampaikan, apabila ada hal-hal yang ingin ditanyakan ataupun penjelasan, saya bersedia menjawab dan memberikan penjelasan.

Demikian penejelasan penelitian ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerjasama anda, saya mengucapkan terima kasih. Apabila bapak/ibu berkenan menjadi partisipan dalam penelitian saya, mohon mengisi lembar persetujuan yeng telah disediakan.

Yogyakarta, April 2019

Peneliti

Panduan Wawancara untuk ODHA

Hari/Tanggal :
Tempat :
Waktu Wawancara :
Nama Partisipan :
Alamat :
Umur :
No. Hp/Telp :
Kode Peserta :

Assalamu'alaikum wr.wb. Perkenalkan saya.....dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Sebelumnya saya mengucapkan terima kasih karena bapak/ibu telah berkenan menjadi partisipan saya dan melakukan wawancara ini selama 90 menit. Pada kesempatan kali ini, saya akan mengajukan pertanyaan yang berkaitan dengan kebutuhan dasar manusia. Bapak/ibu dapat menyampaikan apa saja yang bapak/ibu pikirkan. Mari kita mulai.

Pertanyaan :

1. Bagaimana pola makan bapak/ibu saat ini? Apakah ada perbedaan antara sebelum dan sesudah terinfeksi HIV/AIDS?

2. Bagaimana pola istirahat ibu/bapak? Apakah ada perbedaan antara sebelum dan sesudah terinfeksi HIV/AIDS?
3. Bagaimanakah kebutuhan seksualitas bapak/ibu? Apakah ada perubahan antara sebelum dan sesudah terinfeksi HIV/AIDS?
4. Bagaimana keadaan tempat tinggal bapak/ibu saat ini? Apakah bapak/ibu nyaman dengan tempat tinggal bapak/ibu saat ini?
5. Apakah ada hal bapak/ibu takutkan setelah terinfeksi? Apakah hal tersebut mempengaruhi kehidupan bapak/ibu?
6. Saat bapak/ibu terinfeksi HIV/AIDS siapakah orang pertama yang bapak/ibu beritahu? Bagaimanakah respon mereka?
7. Bagaimanakah perasaan bapak/ibu setelah terinfeksi HIV/AIDS? Apakah bapak/ibu merasa minder?
8. Saat ini apakah bapak /ibu mengalami kesulitan dalam mencari pekerjaan, pendidikan, mengikuti organisasi sosial? Kendala apa yang bapak/ibu alami?

Analisa Data

- R1 Kalau.. justru mungkin pengaruh obat juga ya. Aku minum ARV jadinya nafsu makan ku tinggi banget. Mungkin itu ada nafsu makannya juga.
- R2 Yang dihindari itu ada sih eee yang lebih ke yang berlemak kek gitu, karena kan karena ada beberapa obat eee ngefek ke apa yang kita konsumsi, misal saya saya konsumsi itu duviral epaviren
- R3 Perubahan itu pada awalnya saya itu bawaannya laper ya pada awal-awal terapi, laper... terus makan-makan bisa sampai 4 sampai 5 kali.
- R4 biasa aja cuma dulu awal-awal efek samping obat, itu aja kan ada penurunan berat badan nafsu makan juga berkurang karena dulu juga mual terus kan karena efek samping obat itu tapi setelah itu efek samping obat biasa-biasa aja normal makan ya biasa.
- R5 Emmm apa ya.. maksudnya disini ada keterkaitan dengan efek samping obat? Jadi kalau dulu itu kan eee jarang banget mual kalau makan ya. Jadi semuanya hampir bisa masuk kalau sekarang kadang-kadang makanan tertentu bisa menyebabkan mual maksudnya terlalu anyir misalkan daging yang lebih ke arah jeroanya sih
- R6 Tapi setelah saya terdeteksi tapi ngga lama tuh beberapa bulan itu saya makan susah setiap makan dan minum selalu muntah terutama kalau saya makan yang beraroma rasa-rasa coklat jenis apapun dari coklat itu diawal-awal aja. Mungkin tiga bulanana proses awal pengobatan.

1. Sub Tema : Efek obat ARV

- R1 makanku terkadang ngga teratur sih cuman karena mungkin sekarang pikirnya udah daya tahan tubuhku berkurang jadi ya makan ku juga harus di atur gitu. Dulu-dulunya sih aku memang ngga bisa ngatur malahan. Justru kearah udah

positif baru aku malah bisa mengatur makanku.

- R3 Saya itu harus mengatur untuk kesehatan diri saya sendiri. Dengan pola makan yang baik empat lima, supaya cukup nutrisi
- R5 Malah karena tahu status terus saya juga pengen sehat kembali ya makan itu banyak banget meskipun ada dopingnya juga sih seperti makan apa sirup curcuma yang buat anak-anak itu buat nafsu makan madu brokoli segala macam sih gitu-gitu.

2. Sub Tema : Motivasi ODHA untuk makan

- R1 Kalau makanan ngga pernah ya, cuman kalau untuk kayak ngerokok atau alcohol itu udah aku hindari
- R2 Ohh iya satu lagi, biasanya kita kurangin untuk makanan-makanan setengah mateng, missal sate agak dihindari.....
- R3 Pantangan si kita ngga ada pantangan makan, cuma makanan itu harus yang mateng, yang setengah mateng itu ngga boleh misalkan telur, ikan daging itu ngga boleh mateng, karena bakterinya ngga mati kan? Jadi kita harus makan makanan yang betul-betul mateng.
- R5 Kalau pas awal-awal masih awal-awal penyembuhan itu pernah diceritain sih ama sih apa namanya sama konselornya itu ngga boleh makanan yang mentah-mentah dulu yang apasih yang dibakar-bakar jangan dulu lah ya sebelum CD4 nya naik tinggi, tapi sekarang sih alahmdulliah normal kembali.
- R6 disarankan dianjurkan untuk tidak makan lalapan masakan yang kurang mateng 100% misal kayak sate kan, ikan dibakar seperti itu waktu itu saya ngga boleh karena juga CD4 masih rendah alasannya karena tingkat kematangan nya diragukan karena takut masih ada bakteri atau virus-virus lain yang masuk ditubuh

3. Makanan yang dihindari ODHA setelah terdiagnosis

1. Sub Tema : Efek obat ARV
2. Sub Tema : Motivasi ODHA untuk makan
3. Sub Tema : Makanan yang dihindari oleh ODHA

Tema 1 : Perubahan yang dialami oleh ODHA terkait pola makan.

- R1 Aku bukan, dulu malah kupu-kupu malam biasanya, sukanya malam-malam berkeliaran pas pagi malah tidur, jadi menurutku itu buat yang lebih baik menurutku.
- R2 Agak kacau sih kalau aku, untuk pola istirahatnya walaupun sebetulnya bisa. Bisa-bisa saya perbaiki tapi karena saya nya sendiri, karena kerjaan juga.
- R3 saya lebih baik sekarang dari pada dulu, dulu masih suka bergadang gitu, tapi sekarang sudah ngga bergadang lagi.
- R4 Kalau pola istirahat memang semenjak tahu status saya ngga pernah begadang, saya tidur paling malem ya jam sembilan, gitu... he'eh. Kalau dulu sebelum tahu status kan sering begadang karena kerjaaaan malam kan? Tapi setelah tahu status kerjanya jadi siang jadi ngga pernah begadang.
- R6 Tapi, setelah saya sakit itu karena saya sakit yang seharusnya saya kerja diawal akhirnya ya saya malam istirahatnya malam pagi ya buat aktivitas.

1. Sub tema : Persepsi ODHA terkait pola istirahat.

- R1 pokoknya aku tidur dari jam sepuluh sampek bangun-bangun setengah lima deh. Kayaknya cukuplah
- R2 saya tipenya yang jarang tidur itu jarang jam 10 gitu, engga pasti diatas itu jam 11/12 kadang makluk malam, makluk pagi jam 2 baru tidur karena emang saya sendiri yang mengkondisikan saya harus tidur jam segitu bukan

karena saya punya insomnia. Dulu saya punya insomnia.

- R3 Saya jam 12.00 sampe jam set 2 (13.30) saya harus tidur gitu baru kita aktivitas lagi sampe jam 5 (17.00) erus malam jam habis minum obat itu saya terus bisa langsung tidur.
- R5 karena obat itu musti teratur diminum sebelum tidur jam sembilan maka saya mau ngga mau juga setelah minum obat jam sembilan itu mesti saya tidurkan
- R6 habis aktivitas pulang kerja itu magrib jadi gitu sih tapi kalau saya ngga capek ngga banyak pikiran biasa normal tidur jam 10 jam 11 tidur habis itu bangun kalau orang kan umumnya capek malah cepet tidur ya kalau saya ngga kalau kecapekan malah sulit tidur kek gitu ngga tahu kenapa.
- R7 kadang kalau lebih sering nya nih diatas jam 12 malam nih tidurnya yang sering nih tapi yang kadang-kadang jam sepuluh jam sebelas

2. Sub tema : Waktu tidur ODHA

1. Sub Tema : Persepsi ODHA terkait pola istirahat.

2. Sub Tema : Waktu tidur ODHA

Tema 2 : Pola Istirahat pada ODHA

- R1 Kami melakukan hubungan seksual sebelum nikah dan dia ngga pakai kondom tapi dia udah tau aku posistif
- R2 Tenang-tenang... Pada intinya saya untuk factor resiko nya saya penularan secara seksual. Jadi tidak mendapat... bisa terinfeksi karena seksual. Saya itu LSL pernah denger? Factor resiko saya LSL, lelaki seks lelaki
- R3 Saya kan pekerja seks, jadi jujur saya katakana saya pekerja seks yang notabennya adalah melayani tamu jadi bukan hanya perempuan tapi juga tamu laki-laki, jadi ya saya kena entah dari perempuan atau entah dari laki-

laki saya sangat tidak berfikir seperti itu

- R4 Maksudnya dari factor resiko? Factor resiko karena saya seorang pekerja, saya seorang WTS jadi, mungkin dari salah satu pelanggan saya atau dari siapa saya ngga tau saya juga ngga mau cari tahu dari mana itu
- R5 Dulu saya sering apa, gonta ganti pasangan meskipun ya yang tetep juga ada sih tapi eee semenjak kuliah itu sering gonta ganti pasangan mungkin dari sana kan kena lah yaa..
- R6 saya baru inget waktu itu saya sebelum nikah, malah sebelum nikah nih saya punya pacar dan kita sudah tinggal bareng. Ya namanya tinggal bareng ya sudah berhubungan kek suami istri segala macam kek gitu.
- R7 Dari suami, karena suami terinfeksi dan istri pasti berhubungan seksual dengan suami ya, nah saya kena itu dari suami saya. Suami dulu sebelum menikah dia pemakai narkoba suntik juga, jadi factor resiko nya dari suami.

1. Sub tema : faktor resiko penularan virus HIV dari hubungan seksual

- R1 dia udah tau aku positif tapi VCT terus, jadi VCT tuh cek tiga bulan berturut-turut masih negative hasilnya sampe sekarang, tapi karena factor resiko kita ngga apakai kondom, jadi tiga bulan kita harus cek..... ngerti?
- R3 Engga yo, udah berhenti lama, setelah saya itu menjalani terapi kira-kira jarak saya bisa pulih itu kan dari tahun 2011 sampe 2012 saya bisa pulih bangkit lagi
- R4 saya masih nyambi di sosrowijayan tapi sekarang sudah tahu penularan HIV itu seperti apa ya saya harus lebih berhati-hati
- R5 semenjak saya sakit lebih fokus ke kesehatan dan dari sana sampai sekarang tuh mencoba untuk puasa gitu.

R6 Setelah saya pisah hidup saya lurus-lurus saja baik-baik saja kok saya dapat ini gitu lho, Akhirnya saya marah dan setelah saya kena sakit ini jadi saya melakukan seks bebas lagi. Saya ngga saya aja yang kena sendiri gitu, tapi saya itu salah. Setelah saya sadar bahwa yang saya lakukan itu salah. Saya baru sadar itu ngga boleh saya lakukan.

2. Sub tema : Aktivitas seksual pada ODHA

R1 Tapi setelah itu, aku tahu itu ya aku langsung stop HIV sampe disini, jadi kalau besok berhubungan dengan dia harus menggunakan kondom, tapi cuman pasangan aku sendiri ngga mau.

R4 sekarang ini yang beresiko ini bukan pelanggan saya, justru saya.. karena *viralload* saya sudah tak terdektesi, CD4 saya juga sudah tinggi jadi resiko menularkan ke pasangan itu sudah kecil, tapi saya yang beresiko besar tertular ulang dari si tamu, itukan nanti akan terjadi transfuse virus nanti obat yang aku minum akan resisten dan saya harus berganti obat seperti itu. Jadi yang beresiko kalau sekarang itu bukan tamu saya justru saya. Makanya saya harus seratus persen kondom.

R6 Terus walaupun mau seks juga harus *savety* terus harus dengan satu pasangan aja gitu dan rencana kedepannya saya mau menikah lagi gitu

R7 Ngga ada, hubungan seksualitas saya dan suami saya sangat baik-baik saja ngga ada perubahan, cuma ya perubahannya sama dokter diberitahu harus dengan kondom karena sesama positif kan harus memang menggunakan kondom, karena supaya tidak saling menularkan

3. Sub tema : Pengetahuan terhadap perilaku seks yang aman

1. Sub tema : faktor resiko penularan virus HIV dari hubungan seksual
2. Sub tema : Aktivitas seksual pada ODHA

3. Sub tema : Pengetahuan terhadap perilaku seks yang aman

Tema 3 : Seksualitas pada ODHA

- R1 Cuman kalau misalnya anaknya masuk kamar ku, kadang diangkat.. ngga masalah sih aku
- R2 Kalau dulu kalau dulu kan masih ada tapi saya sempet cerita kan ketika saya open status ke keluarga, tetep ada diskriminasi eem itu terjadi karena belum ada informasi yang masuk ke keluarga nah balik lagi itu karena tidak tahu, pasti ada jadi sempet eee apah makan disendirin, gelas disendirin.. harus di.. gelas juga disediakan di jadi khusus... khusus, kamar mandi juga sendiri
- R5 Yang tahu status saya itu cuma orangtua, teman-teman terdekat sama yang dilayanan yang disana dan disini juga sih dan sejauh itu tidak ada kalau untuk saya ya pribadi jadi kalau meskipun teman-teman yang tahu status saya itu mensupport, layanan apalagi mereka itu kadang eee apa ya bukan menspesialkan sih baiklah pokoknya gitu ngga pernah ada kamu ODHA gitu ngga ada selama yang saya alami maka sampe sekarang ini karena apa ya status ini cukup rahasia dan menimbulkan adanya stigma dan diskriminasi makanya saya itu tidak terlalu mengumbar

1. Diskriminasi dari keluarga

- R1 Ngga ada
- R4 Ngga ada, dari dulu juga saya tempat tinggal ngga berpindah-pindah kos dijogja sampai sekarangpun ngga pernah pindah masih disitu saja.
- R5 saya punya temen disini dijogja teman lama gitu. Dia sakit karena saya itu udah open status ke dia ternyata dia itu juga positif.. ho'oh terus dia itu minta bantuan ke saya eee tolong apa ya dibantu, kamu kan udah duluan dia bilang gitu jadi saya apa ya butuh teman untuk berbagi, ya udah pas dia

sakit disini ya saya ke jogja saya bertemu dengan salah pendamping yang disini Victory Plus saya kenal eee ya biasalah kenal-kelanan gitu terus apa ya namanya pas saya udah pulang lagi ke tempat saya itu apanamnya ternyata disini itu ada lowongan pendamping pendukung sebaya atau pendamping itu, saya coba-coba diterima ya udah saya balik lagi kesini. Jadi kalau dulu kesini itu apa untuk kuliah kalau sekarang untuk apa ya mendampingi masyarakatlah gitulah niatnya kesini tuh.

- R6 Kalau sebelum dan sesudah sih ngga ada perubahan karena saya kan belum terbuka saya belum ngomong ke lingkungan.
- R7 sebelumnya memang saya pernah tinggal di Semarang sama suami, domisili KTP kita tetap di jogja maksudku karena masalah pekerjaan pindah ke Semarang gitu aja.

2. Sub tema : Perubahan tempat tinggal

- R1 Ya kita harus gini lhoo..eee... buat apa sih kita membuka diri kecuali misalkan contoh untuk sosialisasi kemana-mana aku yes mau membuka itu diri tapi kalau misalkan cuman hai hallo ke RT/RW itu aku sih belum sih
- R2 Eeee... kalau dari lingkungan karena saya, saya open status cuman sama keluarga, kek keluarga inti jadi ya... eeem ngga begitu ada masalah sih.
- R3 Nah kebetulan aku di jogja sendiri kan ngekos sendiri ya, nuwun sewu saya orangnya menutup diri dalam arti menutup eee jangan sampai terekspos di lingkungan kos saya bahwa saya seorang HIV saya harus bisa membawa diri disitu jadi mereka tidak masalah, penghuni-penghuninya baik ibu kos atau penghuni yang lain tuh tidak pada tahu saya itu siapa, saya bergaul ya biasa-biasa saja dah gitu aja gitu
- R4 Cuma dulu pas awal-awal tahu status itu kan, mungkin karena efek samping obat itu berat badan menurut apa saya juga sering kerumah sakit

atau itu kan temen curiga kalau saya ini terdiagnosis HIV terus sampe-sampe makanan atau minuman yang udah aku pegang ngga mau makan, ya saya cuek aja ya saya bilang aja kalau mengira aku itu HIV positif kalau kalian mau berteman dengan aku ya silahkan ngga yo ngga masalah memang aku seperti ini adanya. Aku kesini bukan nyari musuh nyari masalah, niatku untuk buat nafkah anak-anak ku gitu aja, tapi, sekarang alhamdulillah sekarang biasa-biasa aja, makan minum sama aku udah biasa.

R5 meskipun posisi saya kadang ingin lebih terbuka lagi kepada orang-orang diluar sana soalnya kan melihat orang-orang ODHA itu kayaknya itu orang yang sakit-sakitanlah terus kalau kayak kutukan lah penyakit kutukan lah kek gitu pokoknya aku tuh pengen tuh aku tuh juga ODHA lho aku tuh kayak gini lho sehat lho bersih gimana lho bisa bekerja pengennya tuh kayak gini tapi aku tuh belum ada keberanian untuk kesana.

R.6 Lingkungan belum ada yang tahu, keluarga memang ada yang tahu tapi keluarga yang tahu itupun sampai hari ini saat ini itupun ngga ada perubahan sikap sebenarnya perubahan perilaku kan ke saya biasa-biasa aja.

3. Sub tema : Keterbukaan status HIV/AIDS

1. Sub tema : Diskriminasi dari keluarga
2. Sub tema : Perubahan tempat tinggal
3. Sub tema : Keterbukaan status HIV/AIDS

Tema 4 : Dampak adanya status HIV/AIDS pada ODHA

R1 Ya, awalnya ya ada ngga ya.. yang mau nerima aku lagi... ya paling itu, karena aku janda.. ada ngga ya yang mau nerima aku lagi, aku bisa punya anak lagi ngga sih?? Cuma... semenjak aku kerja disini, aku banyak banget pengetahuan ngga taunya ngga segitunya yaaaa untuk B20, gitu aja..

- R2 ketika saya tahu status bahwa, pak umur saya tinggal berapa nih? Kek gitu ketakutan bahwa itu sebuah vonis mati jadi ketika tahu status itu ya, *that said* kayak udah ngga ada harapan hidup lagi
- R3 tapi seiring berjalannya waktu ya saya jalanin saya hidup ini, toh saya pikir gini setiap manusia setiap makhluk hidup itu pasti mati dan matinya itu oleh berbagai macam sebab gitu lho jadi saya tidak takut seandainya saya mati mendadakpun saya tidak takut
- R4 pertama kali tahu status itu ya pastilah ya sedih shock mikirnya kesedihan itu bukan sedih karena HIV nya tadi tapi mikirnya ke anak. Kalau saya sampai meninggal nasib anak-anak saya seperti apa itu aja.
- R5 Kan gini hmmm keluarga ku kan tinggalnya kan masih di bukan dikota besar ya yang masih konservatiflah dari segi pemikiran itu belum terbuka belum bisa menerima hal-hal yang ngga lazim gitu kan... nah apalagi mereka tuh bekerjanya di instansi pemerintahan takutnya tuh kalau misalnya eee lingkungan kan kalau lingkungan kalau dikampung itu kan kecil ya.. maksudnya misalnya saya terbuka tuh terus tiba-tiba bisa satu kampung itu tahu kan? Takutnya itu tuh kalau itu bisa mempengaruhi apa ya cara pandang mereka ke orang tua saya gitu, cuma itu sih yang saya cemaskan.
- R6 Diawal-awal saya rasa takut itu ada takut banget itu ada. Takutnya takut mati.. Saya pengen cepet-cepet mati sajalah sebelum hal itu terjadi yang kulit melepuh lah yang badan habis lah yang bebel-bebel lah sebelum nya saya mau mati saja saya mikirnya seperti itu jadi takut banget

1. Sub tema : Kekhawatiran yang dialami ODHA

- R1 Jadi awal-awal sih oke sih memang aku punya ketakutan-ketakutan itu cuman makin lama makin lama, pengalamanku makin banyak aku makin

tidak takut lagi.

- R2 Eeee pada saat tahu status balik lagi saya langsung cerita ke kakak saya kan habis itu cerita ke keluarga inti. Jadi jadi dari kakak. Kakakku yang laki-laki, kakakku yang laki-laki. Adekku yang perempuan paling kecil sudah tau, tapi selain itu saya juga cerita sama dua perempuan. Ini temen, temen kuliahku. Jadi-jadi apah eee itu-itu cukup-cukup membantu peningkatan mental kita kan..? dari keluarga udah mau, bahkan dari orang diluar lingkungan keluarga kita, mereka juga mereka juga support gitu. Ada dua temen yang aku langsung cerita
- R3 nek awal-awalnya memang saya takut cemas kenapa harus saya sih, kenapa saya harus mengalami seperti ini saya sudah berfikir yang jelek-jelek kan seperti itu ya.. sempet protes memberontak saya kenapa saya harus mengalami seperti ini.. seiring berjalannya waktu saya bisa menerima apa adanya
- R5 Makanya saya pengennya tuh makanya sejauh mungkin aja dari kalau untuk kerja gitu dari orang tua gitu biar apa eee biar pekerjaan itu apa ngga terlalu hmmm apa ya ngga terlalu mengkaitka mereka gitu jadi kayak aku disini kamu disana, aku belum siap disini kan ada namanya mas R terus ada mb M kan itu udah terbuka apa ya orangtuanya itu terbuka dan lingkungannya juga-juga udah terbuka kalau untuk saya daerah jawa barat itu kek apasih maksunya islam itu bener-bener ya kentel juga dan masih sempit gitu kalau dikotanya mungkin udah kayak mungkin di Bandung, Jakarta itu mungkin udah agak mendingan kalau di daerah pinggiran itu kan masih
- R6 Akhirnya kakak saya ini yang selalu setiap hari nyeramahin saya. Marahin saya ngga boleh kek gitu ngga boleh putus asa, kalau saya kek gitu malah mau ditinggalin hiduplah sendiri matilah sendiri kek gitu-gitu saya makin takut. Solusinya yang pertama saya harus sehat, terus makan.. makan yang ngga bisa masuk harus saya paksain, bulan ke empat kira-kira bulan ke

empat itu saya mulai stabil, mulai bekerja lagi, mulai aktivitas lagi

2. Sub tema : Respon terhadap rasa takut yang dialami

- R1 Pas waktu awal-awal susah banget karena proses ya mb, penerimaan itu kan dikeluarin dari kerjaan.
- R2 Dengan penerimaan status otomatis kondisi secara mental itu juga menurun drastis sampe stress depresi, itu juga kan mempengaruhi eeee pola makan nafsu makan juga eee hamper tidak ada nafsu makan susah makan,
- R3 Mungkin pada awal-awalnya mungkin saya mengalami stress yang berat. Pada awal-awalnya mengalami stress yang berat itu aja. Penerimaan status bisa menjalani kehidupan dengan HIV itu bagaimana itukan butuh proses, nah seiring dengan waktu..
- R6 saya pengobatan ARV komplit ternyata CD4 rendah 45 teruslah semakin turun, terus saya makan ngga tahu karena obatnya ngga tahu karena pikiran tapi itu saya yang ngerasa ngga nerima kenyataan itu cuma ngga nyampai satu bulan.

3. Sub tema : Penerimaan diri

- R1 Minder lah pasti, ya pasti minder segala sesuatunya pasti minder aku tidak bisa...
- Kan aku dari dulu memang penampilan banget. Tapi mulai sekarang aku cuek banget ini. Dandan juga ngga..
- R3 Eee rasa minder itu kalau itu apa ya namanya kalau mencoba berdekatan dengan seseorang mau PDKT itu ada rasa mindernya gitu jadi tuh ketakutan eee apa ya jadi pernah minder kalau misalnya kalau misalnya

apa lelaki normal dalam artian itu nggga ada virus dalam tubuhnya ajakan kalau misalnya PDKT juga kan butuh perjuangan besar ya.. apalagi kalau sudah ada tambahan plusnya gitu kan jadi agak-agak lebih minder lagi gitu lho jadinya kalau untuk mencari pasangan diluar yang positif itu saya masih agak takut

R6 Nanti bisa ngga menerima kondisi saya kan saya belum tentu seberuntung temen-temen lain kan? Misalnya Mb N pasangan negative tapi mau menerima kalau saya kan belum tentu soalnya saya itu pernah ada pengalaman menjelang lamaran setelah tahu status saya akhirnya cancel batalin semua,

Bukan karena sakitnya diawal aja sih, kalau soal sakitnya kalau minder ya minder yang lain, sama mba nya saja saya minder

R7 Engga... engga sih biasa aja, bukan minder tapi lebih ke tahu diri ya itu sih dalam arti ee kalau saya bilang ke anak-anak ngukur, kalau orang jawa bilang ngukur awak jadi bukan masalah minder tapi itu juga bukan masalah HIV nya sebelum saya tahu status pun saya bilang ke anak-anak kita sadar diri kita siapa kek gitu-gitu

4. Sub Tema : Perasaan rendah diri yang dialami ODHA

1. Sub tema : Kekhawatiran yang dialami ODHA
2. Sub tema : Respon terhadap rasa takut yang dialami
3. Sub tema : Penerimaan ODHA terhadap status HIV/AIDS
4. Sub tema : Perasaan rendah diri yang dialami ODHA

Tema 5 : Perasaan yang dialami ODHA terhadap penyakit yang diderita.

R1 Udah tau, mama nyangkanya sih.. mama kan ngga tau kehidupan aku diluar..

R2 Eeee pada saat tahu status balik lagi saya langsung cerita ke kakak saya

kan habis itu cerita kekeluarga inti

- R3 Otomatis ya keluarga dong... istri
- R4 Jadi yang pertama kali tahu status saya pastilah pendamping saya Mas G waktu itu dari PKBI
- R5 saya disuruh opname, masuk opname kebetulan yang menjadi dokter yang setiap kali *visit* itu dokter penyakit dalam itu yang sudah saya kenal terus saya itu opname sekitar duapuluh harian hampir satu bulanan lah suatu ketika dia *visit* dia cerita kenapa terkena jadi dia *to the point* aja kamu kena HIV dia bilang gitu. Ohh iya-iya pak aku bilang gitu, terus nanti orang tuamu mau dikasih tau ngga? Ya udah dok kasih tau aja aku bilang gitu kan... selanjutnya mereka itu cerita dari ibu saya sih. Jadi dokter itu membawa ayah ibu saya itu kekantornya ruangnya terus ya udah terus dibilangin kalau saya itu kena HIV bla.. bla.. bla gitu
- R6 Yang pertama yang saya kasih tahu justru kakak sepupu saya. Anak budhe saya karena saya dari kecil deket sama budhe, ikut budhe
- R7 Yang pertama diberitahukan, yang pertama diberitahu itu kakak ipar, mertua. Kakak ipar sama mertua. Habis itu kakak saya kalau orang tua saya saya ngga, orang tua saya sudah meninggal. Dulu pertama mertua, kakak ipar, mertua terus kakak-kakak saya, adek terus temen-temen. Temponya ngga lama sih.

1. Sub tema : Orang terdekat yang diberitahu ODHA terkait status HIV/AIDS

- R1 Nangis sih, habis itu ngomong ke papahnya... yaaa menyalahkan. Kamu sih nok... biasa orang tua
- R2 Shock pasti shock banget, soalnya eee dalam arti bahwa bukan sesuatu yang bukan sesuatu yang mereka-mereka hadapin setiap hari kan? Baik itu secara-

secara penyakit ataupun orientasi pasti itu tiba-tiba mereka menghadapi itu pasti tiba-tiba shock. Eee takut itu pasti jadi-jadi ketika saya cerita open status ke keluarga ya sempet-sempet diskriminasi itu ada kek apa... piring disendiriin, gelas disendiriin gitu.. itu pasti, karena-karena kita mikirnya takut karena belum karena tidak tahu, karena tidak tahu harus bagaimana takut karena informasi yang masuk itu kurang, tapi eee melalui proses saya juga saya dibantu dari-dari victory juga dari psikiater juga kita coba share informasi ke keluarga dan saya pikir dari keluarga juga mereka pasti menggali informasi sendiri gitu lhoh... lambat laun juga-juga menerima eee

R5 nah respon pertama ibu saya ya yang pertama itu nangislah ya tahu anaknya seperti itu nangis setelah nangis itu bertemu dengan saya itu ibu yang dibilang ibu itu udah kalau yang lalu biarlah berlalu yang penting fokus biar kamu sehat lagi itu yang respon ibu saya dan diperlihatkan kesaya dan ayah juga apa sih mensupport juga seperti ibu

R6 kakak sepupu saya ini yang selalu nemenin saya. Dukung saya support saya sampai makan, apa yang saya makan itu dia yang, yang mengendalikan, yang tadinya semua apapun saya makan sembarang saya makan akhirnya setelahnya beliau yang mengendalikan dari makan, nyiapin obat sampai saya itu hampir putus asa, saya ngga mau minum obat beliau yang dukung saya.

R7 Ohh keluarga, kalau dari keluarga namanya juga umum ya kayak masyarakat umum biasa saya dan mereka ngga langsung ngadepin, mereka hanya tahu sepemahaman mereka ya pasti kaget. Pasti nangis sedih iya.. tapi habis itu ya biasa aja dukung.

2. Sub Tema : Respon keluarga terhadap status HIV/AIDS

1. Sub tema : Orang terdekat yang diberitahu ODHA terkait status HIV/AIDS

2. Sub Tema : Respon keluarga terhadap status HIV/AIDS

Tema 6 : *Support system* ODHA

- R1 jadi ketahuannya itu 3 bulan aku sakit itu terus langsung aku disuruh untuk langsung mengundurkan diri. Padahal aku nggak ada masalah lho disitu dikerjakan... baguss, tapi ya sudah lah.
- R5 Emm apa ya kalau diskriminasi karena apa ya sudah saya kena HIV dan tahu status itu ee pekerjaan saya masih dibidang HIV/AIDS nggak diluar itu jadi diskriminasinya nggak ada dan bahkan didunia yang berkecimpung dengan HIV/AIDS pun saya itu nggak open ke orang-orang jadi misalnya kek gini karena kalau bekerja didunia HIV/AIDS itu kan maksudnya ada yang sosialisasikan tapi yang sosialisasi itu bukan saya nah tapi orang lain, ya paling dia aja yang open status nya kalau sayakan dibagian lain dibidang lain maksudnya nggak begitu berpengaruh untuk saya.
- R6 Akhirnya saya terbuka ngomong saya setiap bulan diharuskan ambil obat karena obat nggak boleh putus nggak boleh telat harus terus seumur hidup saya bilang seperti itu. Akhirnya saya keluar dari pekerjaan itu didua tempat yang berbeda kasus yang sama. Tapi tahun nya beda saya pikir ditempat lain nggak seperti itu. Ternyata sama aja.

1. Sub Tema : Diskriminasi pekerjaan yang dialami ODHA

- R1 Aku jadi susah ngelamar kerja kayaknya tapi nggak tau juga sih...
- R3 Ohh nggak.. saya malah banyak lapangan kerja malah saya tolak kok... ada beberapa kali saya tolak, temen-temen yang nawarin kerja cuman sekarang saya kan harus melihat meginstropeksi kemampuan saya satu adalah umur, yang kedua setelah umur kan daya tahan kekuatannya juga akan berkurang itu saya harus
- R4 sekarang saya hanyalah seorang wanita dengan lulusan SD. Apasih yang bisa dilakukan dengan seorang lulusan SD. Okelah misalnya jadi pembantu rumah tangga.. berapa sih gaji pembantu rumah tangga untuk menghidupi

tiga anak, untuk menyekolahkan tiga anak.

R5 saya sempet juga mencari pekerjaan apa ya namanya diluar bidang HIV/AIDS gitu kan mencoba peruntungan kayak ke Jakarta gitu kan eee tapi untuk orang normal aja nyari kerja dijamin sekarang aja susah jadi tanpa embel-embel HIV/AIDS pun seperti itu sih jaman sekarang kalau ngga punya orang dalam dan pinter-pinter amat gitu kalau yang rata-rata gitu.

R7 Ya ngga ada, ya justru itu tadi lhoo kemudahan yang, justru saya kemarin karena open status saya sempet jadi peer support kan di PKBI

2. Sub tema : Peluang ODHA dalam memperoleh pekerjaan

1. Sub Tema : Diskriminasi pekerjaan yang dialami ODHA.
2. Sub tema : Peluang ODHA dalam memperoleh pekerjaan.

Tema 7 : Kemudahan dan kesulitan yang dialami ODHA dalam pekerjaan.

R.5 Kalau kemasyarakatan atau social eee cat rescue itu termasuk organisasi apaan sih? Cat rescue kalau kucing-kucing itu lho.. aku pengen sih kalau aktif diseperti itu atau ngga mungkin ikut hobi-hobi apa gitu atau ikut olahraga apa gitu yoga..

R.6 Kreativitas? Ya iya.. sebelum dan sesudah itu saya aktif didunia fotografi, ngga saya sebutin nanti ndak.. terus saya ikut organisasi social

1. Sub tema : Keikutsertaan ODHA di perkumpulan/Organisasi

R4 saya dilingkungan tinggal saya.. saya edukasi ke temen-temen HIV itu seperti apa biar mereka juga paham biar mereka juga ngga diskriminasi lagi kalau ada penderita HIV seperti itu aja

R5 saya juga apa ya namanya sering setelah saya paham tentang HIV/AIDS sering ikut perkumpulan-perkumpulan IKDS saya juga kadang sering berbagi itu dimedsos saya terus saya cerita ke temen-temen dekat saya eh begini lho HIV itu habis itu bla bla bla gitu kan

R7 intinya tuh artinya eee justru dengan seperti ini itu saya bisa banyak berbagi dengan temen-temen apasih yang dikampus, bahkan dokter pun orang dokter yang penelitian pun bilang justru dia seneng bilang, mau ada temen-temen ODHA yang mau berbagi

2. Sub tema : Usaha ODHA mengenalkan penyakit HIV/AIDS

1. Sub tema : Keikutsertaan ODHA di perkumpulan/Organisasi

2. Sub tema : Tindakan ODHA dalam mengenalkan penyakit HIV/AIDS

Tema 8: Upaya aktualisasi diri ODHA

TEMA-TEMA PENELITIAN

1. Tema 1 : Perubahan yang dialami oleh ODHA terkait pola makan.

4) Sub tema : Efek obat ARV

5) Sub tema : Motivasi ODHA untuk makan

6) Sub tema : Makanan yang dihindari oleh ODHA

2. Pola istirahat pada ODHA

3) Sub tema : Persepsi ODHA terkait pola istirahat

4) Sub tema : Waktu tidur ODHA

3. Seksualitas pada ODHA

4) Sub tema : faktor resiko penularan virus HIV dari hubungan seksual

5) Sub tema : Aktivitas seksual pada ODHA

6) Sub tema : Pengetahuan terhadap perilaku seks yang aman

4. Tema 4 : Dampak adanya status HIV/AIDS pada ODHA

4) Sub tema : Diskriminasi dari keluarga

- 5) Sub tema : Perubahan tempat tinggal
- 6) Sub tema : Keterbukaan status HIV/AIDS
- 5. Tema 5 : Perasaan yang dialami ODHA terhadap penyakit yang diderita.**
 - 5) Sub tema : Kekhawatiran yang dialami ODHA
 - 6) Sub tema : Respon terhadap rasa takut yang dialami
 - 7) Sub tema : Penerimaan ODHA terhadap status HIV/AIDS
 - 8) Sub tema : Perasaan rendah diri yang dialami ODHA
- 6. Tema 6 : *Support system* ODHA**
 - 3) Sub tema : Orang terdekat yang diberitahu ODHA terkait status HIV/AIDS
 - 4) Sub Tema : Respon keluarga terhadap status HIV/AIDS
- 7. Tema 7 : Kemudahan dan kesulitan yang dialami ODHA dalam pekerjaan.**
 - 3) Sub Tema : Diskriminasi pekerjaan yang dialami ODHA.
 - 4) Sub tema : Peluang ODHA dalam memperoleh pekerjaan.
- 8. Tema 8: Upaya aktualisasi diri ODHA**
 - c. Sub tema : Keikutsertaan ODHA di perkumpulan/Organisasi
 - d. Sub tema : Tindakan ODHA dalam mengenalkan penyakit HIV/AIDS



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A

SK BAN-PT

No: 851/SK/BAN-PT/AK-SURV/PN/VIII/2015

Nomor : 267/ C.6-III/PSIK / II/2019
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**
Lamp. : -0-

Kepada Yth. : Bapak/Ibu
Direktur Yayasan Victory Plus Yogyakarta
Di tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : **Mustika Rasyid**
NIM : **20150320052**
Pembimbing : **Nur Azizah Indriastuti, Ns., M. Kep**

KTI : **“Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Berdasarkan Teori Maslow di Yogyakarta.”**

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 7 Februari 2019

Ka. Prodi Ilmu Keperawatan

Shanti Wardaningsih, Ns., M. Kep., Sp. Jiwa., Ph. D



Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Muda mendunia



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A

SK BAN-PT

No: 851/SK/BAN-PT/AK-SURV/PN/III/2015

Nomor : 090/ C.6-III/PSIK /XI /2018
Hal : **Permohonan Pengajuan *Ethical Clearance***
Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
Ketua KEPK FKIK
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

di-

YOGYAKARTA.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengajukan permohonan pembuatan surat *ethical clearance* adapun data mahasiswa sebagai berikut :

Nama : **Mustika Rasyid**
NIM : **20150320052**
Pembimbing : **Nur Azizah Indriastuti, Ns., M. Kep**

Judul KTI : **"Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Berdasarkan Teori Maslow di Yogyakarta. "**

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 13 November 2018
Ka.Prod. Ilmu Keperawatan



Shanti Wardaningih, M.Kep.,Sp.Jiwa., Ph.D

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 387656 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Muda mendunia

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.017/EC-KEPK FKIK UMY/I/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Mustika Rasyid
Principal In Investigator

Nama Institusi : PSIK FKIK UMY
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PADA ORANG DENGAN HIV DAN AIDS (ODHA) BERDASARKAN TEORI MASLOW DI YOGYAKARTA"

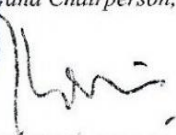
"Description Of The Fulfillment of Basic Needs In People Living With HIV/AIDS (PLWHA) Based On Maslow Theory In Yogyakarta"


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Februari 2019 sampai dengan tanggal 04 Februari 2020.

This declaration of ethics applies during the period February 04, 2019 until February 04, 2020.

February 04, 2019
Professor and Chairperson,

Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes.





Nomor : 040/EP-FKIK-UMY/II/2019

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Health Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**“Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA)
Berdasarkan Teori Maslow di Yogyakarta”**

Peneliti : Nur Azizah Indriastuti
Investigator Mustika Rasyid

Nama Institusi : Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan menyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

And declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Yogyakarta, 06 Februari 2019
Ketua,
Chairperson,



**Dr. dr. Titi Hidayati, M.Kes.,
Sp.DLP., FISPH., FISCM.**

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik (1 tahun sejak tanggal terbit), penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik.

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamantirto • Kasihan • Bantul
D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
Fax : (0274) 387658
Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id