

LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Uji Plagiasi

14.51 🌙 4G 🔋

DB_report_Skripsi Asla...

DrillBit
The Report is Generated by DrillBit Plagiarism Detection Software

Submission Information

Author Name: lita.pelak@unsw.edu.au
 Title: Plagiarism check
 Paper Submission ID: 2023099
 Submitted by: user@unsw.edu.au
 Submission Date: 2024-12-27 12:31:36
 Total Pages, Total Words: 118, 22150
 Document type: Thesis

Overall Information

Similarity: 3.4%

Sources Type

Journal/ Publications: 1.84%
 Internet: 1.56%

Report Content

Words: 8.348%
 Quotes: 6.93%

Exclude Information

Quotes: Excluded
 Bibliography: Excluded
 Source: Excluded + 3 Words
 Excluded Source: 0%
 Excluded Phrases: Not Excluded

Exclude Selection

Language: Not English
 Student Papers: Yes
 Journals & publications: Yes
 Internet or Web: Yes
 Institution Repository: Yes



DrillBit Similarity Report

3 SIMILARITY % **32** MATCHED SOURCES **A** GRADE

A-Satisfactory (0-30%)
 B-Good (31-40%)
 C-Fair (41-60%)
 D-Unacceptable (61-100%)

LOCATION	MATCHED SOURCE	%	SOURCE TYPE
journal.medipublikasi.id		<1	Publication
repository.unj.ac.id		<1	Publication
repository.stis-suka.ac.id		<1	Publication
ndic.puh		<1	Internet Site
ejournal.unikama.ac.id		<1	Publication

Lampiran 2 Formulir Professional Judgemen 1

Hal : Permohonan *Expert Judgement*
Lampiran : 1 Bundel Guide Interview

Yth. Bapak Dr. Taufik Hidayat, M.kes., Psikolog
di Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat,
Kami mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin:
Nama : Aslah Fuaidi
NIM : 200103040239
Prodi : Psikologi Islam (PI)

Dengan ini bermaksud mengajukan *Expert Judgement* Instrumen Guide Interview untuk penelitian tugas akhir/skripsi saya dengan Judul "GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS".

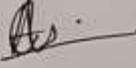
Dengan permohonan ini atas kesediaan Bapak kami ucapkan banyak terima kasih.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Mengetahui,
Dosen Pembimbing Akademik

Banjarmasin, 20 November 2024
Hormat Kami,


Mustichin, M.A.


Aslah Fuaidi

Surat Keterangan *Expert Judgement*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

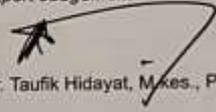
Nama : Dr. Taufik Hidayat, M.kes., Psikolog
Jabatan/Instansi : Dosen Fakultas Ushuliddih dan humaniora

Dengan ini telah melaksanakan *Expert Judgement* pada:

Nama : Aslah Fuaidi
NIM : 200103040239
Judul Penelitian : GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS
(ODHA) SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS
BORNEO PLUS
Obyek Penilaian : Kualitas Hidup

Demikian *Expert Judgement* ini dibuat untuk diperbaiki sebagaimana rekomendasi.
(terlampir)

Benjamasin, 20 NOV 2024
Expert Judgement


Dr. Taufik Hidayat, M.kes., Psikolog



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

Lampiran:

Rekomendasi dan Hasil *Expert Judgement*

Instrumen Guide Interview

Secara umum Instrumen Guide Interview "Kualitas Hidup" pada Desain Penelitian a.n. Aslah Fuaidi (NIM:200103040239) tersebut*):

- a. Belum layak digunakan dan masih memerlukan konsultasi
- b. Dapat digunakan dengan banyak revisi
- c. Dapat digunakan dengan sedikit revisi
- d. Dapat digunakan tanpa revisi

Komentar dan Saran Perbaikan:

Dapat digunakan tanpa revisi.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

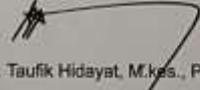
.....

.....

.....

.....

Banjarmasin, 20 Nov 2024
Expert Judgement


Dr. Taufik Hidayat, M.kes., Psikolog

*) lingkariilah sesuai dengan penilaian bapak/ibu secara obyektif.

Lampiran 3 Formulir Professional Judgemen 2

Hal : Permohonan *Expert Judgement*
Lampiran : 1 Bundel Guide Interview

Yth. Ibu Siti Raiyati M.Psi
di Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat,
Kami mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin:
Nama : Aslah Fuaidi
NIM : 200103040239
Prodi : Psikologi Islam (PI)

Dengan ini bermaksud mengajukan *Expert Judgement* Instrumen Guide Interview untuk penelitian tugas akhir/skripsi saya dengan Judul "GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS".

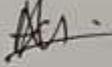
Dengan permohonan ini atas kesediaan Ibu kami ucapkan banyak terima kasih.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Mengetahui,
Dosen Pembimbing Akademik

Banjarmasin, 20 November 2024
Hormat Kami,


Muslichin, M.A.


Aslah Fuaidi

Surat Keterangan *Expert Judgement*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

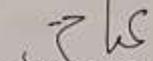
Nama : Siti Raiyati M.Psi
Jabatan/Instansi : Dosen STAI Al-Falah

Dengan ini telah melaksanakan *Expert Judgement* pada:

Nama : Aslah Fuaidi
NIM : 200103040239
Judul Penelitian : GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS
SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO
PLUS
Obyek Penilaian : Kualitas hidup

Demikian *Expert Judgement* ini dibuat untuk diperbaiki sebagaimana rekomendasi.
(terlampir)

Banjarmasin, 20 NOV 2024
Expert Judgement


Siti Raiyati M.Psi



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266093
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

Lampiran:

Rekomendasi dan Hasil Expert Judgement

Instrumen Guide Interview

Secara umum Instrumen Guide Interview "Kualitas hidup" pada Desain Penelitian a.n. Aslah Fuaidi (NIM:200103040239) tersebut*):

- Belum layak digunakan dan masih memerlukan konsultasi
- Dapat digunakan dengan banyak revisi
- Dapat digunakan dengan sedikit revisi
- Dapat digunakan tanpa revisi

Komentar dan Saran Perbaikan:

Dapat digunakan tanpa revisi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Banjarmasin, 20 Nov 2024
Expert Judgement


Siti Raiyati M.Psi

*) Inkarilah sesuai dengan penilaian bapak/ibu secara obyektif.

Lampiran 4 Surat Izin Riset



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4,5 Banjarmasin / 0215
Telepon (0511) 3266593
Website: f.uhin-antasari.ac.id / E-mail: fuh@uin-antasari.ac.id

Nomor : 2949/Un.14/III.3/TL.00/11/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Riset dalam Rangka Penyusunan Skripsi

25 November 2024

Yth. Ketua
Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Borneo Plus
Banjarmasin

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan Hormat, bersama ini kami mohon izin serta bantuan Bapak/Ibu agar berkenan kiranya memberikan informasi/data yang diperlukan mahasiswa(i) :

Nama : Aslan Fuaidi
NIM : 200103040239
Jurusan : S1 Psikologi Islam
Alamat : Alamat: Jl. Pangeran No.7 RT 12 Banjarmasin
Kalimantan Selatan 70124

selubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan sebagaimana surat riset terlampir.

Kami sampaikan pula sebagai Satker berpredikat Zona Integritas Wilayah Bebas Korupsi (ZI-WBK), menuju Zona Integritas Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (ZI-WBBM) UIN Antasari Banjarmasin berkomitmen terus menjaga integritas serta meningkatkan Kualitas Kinerja dan Pelayanan.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu serta kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Dekan,

Dzikri Nirwana

Melayani Lebih Baik, Lebih Baik Melayani



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235
Telepon (0511) 3266993
Website: fuh.uin-antasari.ac.id; E-mail: fuh@uin-antasari.ac.id

SURAT RISET

Nomor: 2948/Ur.14/III.3/PP.00.9/11/2024

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin dengan ini menugaskan :

Nama : Aslah Fua di
NIM : 200103040239
Semester : IX (Sembilan)
Jurusan : S1 Psikologi Islam
Alamat Sekarang : Alamat: Jl. Pangeran No.7 RT 12 Banjarmasin Kalimantan Selatan 70124
Untuk : Melakukan riset / penelitian ilmiah dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan skripsi dengan judul:

GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS

Tempat yang dituju : Komunitas Dukungan Sebaya Borneo Plus
Barang yang dibawa : Seperangkat Alat Penelitian
Lamanya Riset : 1(Satu) Bulan
Dari Tanggal : 20/11/2024
Sampai Tanggal : 20/12/2024

Kami sampaikan pula sebagai Sarker berpredikat Zona Integritas Wilayah Bebas Korupsi (ZI-WBK), menuju Zona Integritas Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (ZI-WBBM) UIN Antasari Banjarmasin berkomitmen terus menjaga integritas serta meningkatkan Kualitas Kinerja dan Pelayanan.

Demikian surat riset ini diberikan kepada yang bersangkutan agar pihak-pihak terkait dapat memberikan bantuan sepenuhnya.

Banjarmasin, 25 November 2024

Dekan,

Dzikri Nurwana

Melayani Lebih Baik, Lebih Baik Melayani

Lampiran 5 Surat Balasan Izin Riset



BORNEO PLUS

No Surat : 068/SP-KPBP/XII/2024
 Perihal : Surat Balasan Riset dari Mahasiswa UIN Antasari Banjarmasin
 Lampiran : -

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora
 Di Tempat

Dengan hormat,

Berkaitan dengan masuknya surat dari Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin Fakultas Ushuluddin dan Humaniora dengan No. Surat 2948/Un.14/III.3/PP.00.9/11/2024 An. Mahasiswa Aslah Fuadi dan No. Surat 3006/Un.14/III.3/TL.00/12/2024 Perihal Riset dalam Rangka Penyusunan Skripsi An. Aslah Fuadi dan Muhammad Ardi. Perihal akan melakukan riset / penelitian ilmiah dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan skripsi. Yang menjadi Objek penelitian adalah klien dukungan dari Kelompok Penggagas Borneo Plus (KP BP).

Dalam hal ini kami memberikan dukungan kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan riset di KP Borneo Plus. Dengan Objek adalah klien yang didukung KP Borneo Plus, dengan ketentuan bahwa Mahasiswa tetap menjaga **kerahasiaan dan kenyamanan** dari klien KP. Borneo Plus. Dan Jika memang dibutuhkan ID lengkap klien, maka akan didiskusikan bersama klien dan pihak KP. Borneo Plus.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan kepada Fakultas Ushuluddin dan Humaniora dengan adanya kegiatan ini kami berharap stigma negatif terhadap Odha bisa di luruskan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 06 Desember 2024



Paizah, S.Pd
 Koordinator PS

Lampiran 6 Surat Selesai Riset

**BORNEO PLUS**

SURAT KETERANGAN
Nomor : 069/SP-KBPB/XII/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hartono, S.Psi
Jabatan : Ketua Kelompok Penggagas Borneo Plus
Unit Kerja : Kelompok Penggagas Borneo Plus

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Aslah Fuadi
NIM : 200103040239
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin
Fakultas/Prodi : Ushuluddin dan Humaniora
Judul Penelitian : **Gambaran Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS Setelah Fase III Average Progresor di KDS Borneo Plus**

Telah selesai melaksanakan penelitian pada instansi terkait dengan objek penelitian Kelompok Penggagas Borneo Plus
Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Banjarmasin, 24 Desember 2024


Hartono, S.Psi
Ketua Kelompok Penggagas Borneo Plus

JL. PANGERAN NO. 7 EL. 12 BANJARMASIN
Telp. 0513 4881 0028
Email : kdsborneoplus@gmail.com

Lampiran 7 Surat Pengantar Deteksi Plagiasi


KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM
Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telpun (0511) 3268503
 Website: www.pt.uin-antasari.ac.id, E-mail: lab_p@uin-antasari.ac.id

SURAT PENGANTAR PENGAJUAN DETEKSI PLAGIASI

Yth. Tim Deteksi Plagiasi dan Pencegahan Plagiarisme
Laboratorium Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari

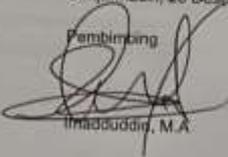
Dengan ini mohon dapat dilakukan deteksi plagiasi naskah Skripsi/Jurnal atau nama dibawah ini:

Nama : Aslah Fuaidi
 NIM : 200103040239
 Judul : GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS
 SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS

Paket Deteksi Plagiasi *): Paket Skripsi (Bab I-V)

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 20 Desember 2024

Pembimbing

 Imaduddin, M.A.

Keterangan:
 Naskah Skripsi/Jurnal (yang diajukan deteksi plagiasi) dianggap sudah memenuhi syarat penulisan ilmiah dan tidak ada lagi perubahan/revisi sampai akhir pelaksanaan sidang munaqasyah).

*) Pilihan Paket Pengajuan Deteksi Plagiasi:

- Paket Skripsi (Bab I-V)
- Paket Jurnal

Contact Person: Laboratorium Psikologi (WA) 628-565-028-864.

FORMULIR PENGAJUAN DETEKSI PLAGIASI

Yth. Tim Deteksi Plagiasi dan Pencegahan Plagiarisme
Laboratorium Program Studi Psikologi Islam
Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Antasari Banjarmasin

Dengan ini kami menyerahkan karya ilmiah untuk dilakukan deteksi plagiasi, sesuai ketentuan yang berlaku:

Judul Skripsi : GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN
HIV/AIDS SETELAH FASE III AVERAGE
PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS
Nama : Aslah Fuaidi
NIM : 200103040239
Email : aslahfuaid96@gmail.com
No. Telp./WA : +62 813-2458-1365
Paket Deteksi Plagiasi : Paket Skripsi (Bab I-V)

Saya menyatakan bahwa:

1. Tata tulis di masing-masing bab skripsi ini sudah sesuai dengan EYD dan bebas typo. Jika ditemukan kesalahan ketik atau typo maka file naskah dapat dikembalikan (ke penulis) untuk diperbaiki.
2. Karya ilmiah yang diajukan ini sudah mendapatkan persetujuan dari pembimbing untuk pengajuan deteksi plagiasi.
3. Karya tulis ini juga sudah melalui tahapan revisi dan sepengetahuan penulis tidak ada lagi perbaikan.
4. Apabila selesai uji deteksi plagiasi ditemukan pelanggaran, penulis siap menerima konsekuensi sesuai peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 20 Desember 2024
Penulis,



Aslah Fuaidi

Keterangan

Formulir ini hanya berlaku satu kali pengajuan sesuai pilihan paket deteksi plagiasi

Lampiran 8 Surat Keterangan Submit Jurnal



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
Website: www.pi.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

SURAT KETERANGAN SUBMIT JURNAL

Nomor: 3327/Un.14/III.3/PP.00.9/12/2024

Dengan ini menerangkan bahwa:

Judul Karya Ilmiah : Gambaran Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Setelah Fase
II Average Progressor Di KDS Borneo Plus
Nama : Aslah Fuaidi
NIM : 200103040238
Program Studi : Psikologi Islam

Karya ilmiah tersebut telah disubmit untuk dipublikasikan di Jurnal CITRA DELIMA: Scientific journal of Citra Internasional Institute (<https://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/II/article/view/87>) dan saat ini masih dalam proses evaluasi. Keputusan akhir mengenai publikasi sepenuhnya menjadi wewenang pihak jurnal.

Demikian surat keterangan ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 20 Desember 2024
a.n. Ketua Prodi Psikologi Islam
Sekretaris,



Muslichin, M.A
NIP 197903242023211012

Lampiran 9 Surat Informed Consent Subjek KA



FORMULIR INFORMED CONSENT

Judul Penelitian : GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS

Peneliti : **Aslah Fuaidi**
 email : **astahfuaid96@gmail.com**
 Program Studi : Psikologi Islam
 Fak./Univ. : Ushuluddin dan Humaniora/UIN Antasari
 Partisipan : **K a**

Pernyataan Informed Consent:

Saya, K a, dengan ini menyatakan bahwa saya telah membaca dan memahami penjelasan mengenai penelitian yang akan dilaksanakan oleh Aslah Fuaidi berjudul "GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS". Saya dengan sukarela bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini.

Penjelasan mengenai tujuan penelitian ini, yaitu Wawancara mendalam, telah disampaikan kepada saya. Saya menyadari bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan saya memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa adanya konsekuensi negatif.

Saya telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan telah memperoleh jawaban yang memuaskan mengenai penelitian ini. Saya juga memahami bahwa data yang diperoleh dari partisipasi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

Dengan memberikan tanda tangan di bawah ini, saya memberikan izin kepada Aslah Fuaidi untuk merekam, menganalisis, dan menggunakan informasi yang saya berikan selama partisipasi dalam penelitian ini. Saya juga memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan hasil penelitian ini untuk kepentingan akademis dan publikasi ilmiah, dengan menjaga kerahasiaan identitas saya.

Saya menyadari bahwa saya memiliki hak untuk menarik partisipasi saya tanpa memberikan alasan kapan saja selama penelitian masih berlangsung.

Tanda Tangan Partisipan : 
 Tanggal : 21 November 2024

Tanda Tangan Peneliti : 
 Aslah Fuaidi
 Tanggal : 21 November 2024

Catatan: Salinan formulir ini akan diberikan kepada partisipan. Tanda tangan elektronik atau tanda tangan di atas kertas dianggap sebagai persetujuan partisipan.

Lampiran 10 Surat Informed Consent Subjek NH



FORMULIR INFORMED CONSENT

Judul Penelitian : GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS

Peneliti : Aslah Fuaidi
 email : aslahfuaidi96@gmail.com
 Program Studi : Psikologi Islam
 Fak./Univ. : Ushuluddin dan Humaniora/UIN Antasari
 Partisipan : H

Pernyataan Informed Consent:

Saya, H, dengan ini menyatakan bahwa saya telah membaca dan memahami penjelasan mengenai penelitian yang akan dilaksanakan oleh Aslah Fuaidi berjudul "GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS". Saya dengan sukarela bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini.

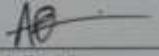
Penjelasan mengenai tujuan penelitian ini, yaitu Wawancara skripsi, telah disampaikan kepada saya. Saya menyadari bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan saya memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa adanya konsekuensi negatif.

Saya telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan telah memperoleh jawaban yang memuaskan mengenai penelitian ini. Saya juga memahami bahwa data yang diperoleh dan partisipasi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

Dengan memberikan tanda tangan di bawah ini, saya memberikan izin kepada Aslah Fuaidi untuk merekam, menganalisis, dan menggunakan informasi yang saya berikan selama partisipasi dalam penelitian ini. Saya juga memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan hasil penelitian ini untuk kepentingan akademis dan publikasi ilmiah, dengan menjaga kerahasiaan identitas saya.

Saya menyadari bahwa saya memiliki hak untuk menarik partisipasi saya tanpa memberikan alasan kapan saja selama penelitian masih berlangsung.

Tanda Tangan Partisipan : 
 Tanggal : 23 November 2024

Tanda Tangan Peneliti : 
 Aslah Fuaidi
 Tanggal : 23 November 2024

Catatan: Salinan formulir ini akan diberikan kepada partisipan. Tanda tangan elektronik atau tanda tangan di atas kertas dianggap sebagai persetujuan partisipan.

Lampiran 11 Surat Informed Consent Subjek MF


UIN

FORMULIR INFORMED CONSENT

Judul Penelitian : GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS

Peneliti : **Aslah Fuaidi**

email : **aslahfuaidi96@gmail.com**

Program Studi : Psikologi Islam

Fak./Univ. : Ushuluddin dan Humaniora/UIN Antasari

Partisipan : **A**

Pernyataan Informed Consent:

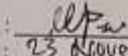
Saya, A, dengan ini menyatakan bahwa saya telah membaca dan memahami penjelasan mengenai penelitian yang akan dilaksanakan oleh Aslah Fuaidi berjudul "GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI KDS BORNEO PLUS". Saya dengan sukarela bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini.

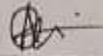
Penjelasan mengenai tujuan penelitian ini, yaitu Wawancara mendalam, telah disampaikan kepada saya. Saya menyadari bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan saya memiliki hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa adanya konsekuensi negatif.

Saya telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan telah memperoleh jawaban yang memuaskan mengenai penelitian ini. Saya juga memahami bahwa data yang diperoleh dari partisipasi saya akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

Dengan memberikan tanda tangan di bawah ini, saya memberikan izin kepada Aslah Fuaidi untuk merekam, menganalisis, dan menggunakan informasi yang saya berikan selama partisipasi dalam penelitian ini. Saya juga memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan hasil penelitian ini untuk kepentingan akademis dan publikasi ilmiah, dengan menjaga kerahasiaan identitas saya.

Saya menyadari bahwa saya memiliki hak untuk menarik partisipasi saya tanpa memberikan alasan kapan saja selama penelitian masih berlangsung.

Tanda Tangan Partisipan : 
Tanggal : 23 November 2024

Tanda Tangan Peneliti : 
Aslah Fuaidi
Tanggal : 05 Desember 2024

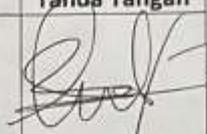
Catatan: Salinan formulir ini akan diberikan kepada partisipan. Tanda tangan elektronik atau tanda tangan di atas kertas dianggap sebagai persetujuan partisipan.

Lampiran 12 Lembar Konsultasi Pembimbing 1**STUDY RECORD
MAHASISWA**

NAMA	:	Aslah Fuaidi
NIM	:	200103040239
ANGKATAN	:	2020
PEMBIMBING 1	:	Imanuddin, M.A
PEMBIMBING 2	:	Musfichin M.A

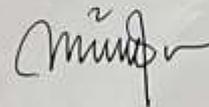
No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Tanda Tangan
5	15. Maret 2024	Memperbaiki font Besar kecilnya Memperjelas tulisan Signifikansi penelitian Memperjelas definisi Istilah Jumlah terangkan ditir memfokuskan teori Kamus Ulatov memperbaiki di bab III	
6	22. Maret 2024	Penambahan jurnal Inter narasi dan merapi kan halaman dan -toto kata kata bahasa Inggris dan terang	
7	17-9-2024	ganti Judul/Peringkasan Judul	

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Tanda Tangan
8	Semua 23/2020 /1	<ul style="list-style-type: none"> - zona zoonosis Perikanan - Referensi - Referensi Perintah diundang ke no 1 - keterangan Subjektif tentang Wawancara - Perhimpunan Perikanan - Tujuan Inspeksi - Definisi ISM/OPM - Suhu 0 tawar - Definisi Subjektif - Perolehan 1 larva - 1/Setup bibit - Lopez dan Landa di perikanan - Kualitas bibit dan Hiu dalam pengisian ISM - Teknik pengisian Hiu - Hiu Hiu, fish per fish Hiu-ISM - kerapatan bibit di perikanan 	

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Tanda Tangan
			 Selesai

Banjarmasin, Agustus 2024

Ketua Prodi Psikologi Islam



Dra. Mulyani, M.Ag

NIP. 19681010 199403 2 004

Lampiran 13 Lembar Konsultasi Pembimbing 2



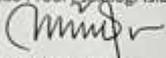
KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM

Jalan Jenderal Ahmad Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 3266593
 Website: www.pl.uin-antasari.ac.id; E-mail: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Aslah Fuaidi **Dosen Pembimbing**
NIM : 200103040239 1. Imadduddin, M.A
Judul : GAMBARAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN 2. Muslichin, M.A
 HIV/AIDS SETELAH FASE III AVERAGE PROGRESOR DI
 KDS BORNEO PLUS

No.	Tanggal	Topik Bahasan (Diisi Mahasiswa ybs.)	Tanda Tangan
1	21 September 2023	Konsultasi Seminar Proposal	
2	25 September 2023	Konsultasi Proposal	
3	27 September 2023	Konsultasi proposal	
4	28 September 2023	Seminar proposal	
5	1 Februari 2024	Konsultasi perbaikan	
6	12 Februari 2024	Konsultasi lanjut skripsi	
7	22 Februari 2024	Konsultasi Bab I	
8	25 Februari 2024	Konsultasi BAB II	
9	20 November 2024	Konsultasi kerangka skripsi	
10	21 November 2024	Konsultasi Bab III	
11	20 Desember 2024	Konsultasi pengambilan data	
12	23 Desember 2024	Konsultasi hasil skripsi	
...			

Banjarmasin, 23 Desember 2024
 Ketua Prodi Psikologi Islam

 Dra. Mulyani, M.Ag

Lampiran 14 Pedoman Wawancara Subjek Penelitian

Aspek Fisik

Pertanyaan Asli	Saran Pertanyaan Revisi	Alasan/Saran
Bagaimana perawatan medis dan pengobatan memengaruhi kesehatan fisik Anda dalam mengelola HIV/AIDS?	Bagaimana efek spesifik dari pengobatan yang Anda jalani terhadap kesehatan fisik Anda? Apakah ada perubahan yang signifikan setelah pengobatan?	Saran: Agar lebih eksploratif, fokuskan pada perubahan fisik spesifik yang terjadi setelah pengobatan, seperti perubahan energi atau mobilitas.
Bagaimana Anda menjaga gaya hidup sehat dan aktivitas fisik dalam menghadapi HIV/AIDS?	Apa saja aktivitas fisik dan kebiasaan sehat yang Anda lakukan secara rutin? Apakah ada perubahan pola aktivitas sejak menerima diagnosis?	Saran: Pertanyaan bisa lebih spesifik dengan meminta contoh aktivitas yang dilakukan, bukan hanya pernyataan umum tentang gaya hidup.
Bagaimana perasaan Anda tentang kondisi fisik saat ini dibandingkan sebelum menerima diagnosis HIV/AIDS?	Bisakah Anda ceritakan perbedaan kemampuan fisik atau energi Anda sebelum dan sesudah menerima diagnosis HIV/AIDS?	Saran: Lebih eksplisit meminta perbandingan konkret antara "sebelum" dan "sesudah" diagnosis untuk mendapatkan jawaban yang lebih mendalam.

Aspek Psikologis

Pertanyaan Asli	Saran Pertanyaan Revisi	Alasan/Saran
<p>Bagaimana Anda merasa secara emosional sejak menerima diagnosis HIV/AIDS?</p>	<p>Apa emosi dominan yang Anda rasakan sejak menerima diagnosis HIV/AIDS? Apakah Anda pernah merasa cemas, depresi, atau optimis?</p>	<p>Saran: Pertanyaan perlu lebih mendalam dengan meminta subjek untuk mengidentifikasi emosi spesifik yang dirasakan, bukan hanya "merasa."</p>
<p>Bagaimana Anda mengelola stres dan kecemasan yang timbul akibat HIV/AIDS?</p>	<p>Apa saja strategi yang Anda gunakan untuk mengatasi stres atau kecemasan terkait HIV/AIDS? Apakah Anda pernah mencari bantuan profesional?</p>	<p>Saran: Tambahkan pilihan atau contoh coping yang mungkin digunakan, agar responden lebih mudah menjawab.</p>

Aspek Hubungan Sosial

Pertanyaan Asli	Saran Pertanyaan Revisi	Alasan/Saran
<p>Apakah status HIV/AIDS Anda memengaruhi interaksi sosial Anda sehari-hari dengan keluarga, teman, dan komunitas?</p>	<p>Apakah ada perubahan signifikan dalam cara keluarga, teman, atau komunitas berinteraksi dengan Anda setelah Anda menerima diagnosis HIV/AIDS?</p>	<p>Saran: Fokuskan pada perubahan spesifik yang terjadi setelah diagnosis untuk lebih jelas menggali dampak sosial dari kondisi kesehatan.</p>
<p>Bagaimana perasaan Anda terhadap hubungan romantis atau seksual dengan HIV/AIDS? Apakah status HIV/AIDS memengaruhi kehidupan asmara Anda?</p>	<p>Bagaimana kondisi HIV/AIDS memengaruhi kehidupan asmara atau hubungan romantis Anda? Apakah Anda menghadapi tantangan khusus dalam hal ini?</p>	<p>Saran: Karena topik sensitif, sebaiknya pertanyaan ini disampaikan dengan lebih lembut, tapi tetap eksploratif agar responden merasa nyaman.</p>

Aspek Lingkungan

Pertanyaan Asli	Saran Pertanyaan Revisi	Alasan/Saran
<p>Apakah lingkungan fisik tempat tinggal Anda mempengaruhi kualitas hidup Anda sebagai orang dengan HIV/AIDS?</p>	<p>Bagaimana lingkungan fisik tempat tinggal Anda, seperti akses ke layanan kesehatan atau transportasi, memengaruhi kualitas hidup Anda?</p>	<p>Saran: Lebih fokus pada elemen spesifik dari lingkungan fisik yang dapat berdampak, seperti transportasi, fasilitas kesehatan, atau kondisi rumah.</p>
<p>Apakah lingkungan kerja atau pendidikan Anda mendukung atau menghambat pengelolaan HIV/AIDS?</p>	<p>Apakah Anda pernah mengalami diskriminasi atau hambatan di tempat kerja atau pendidikan terkait status HIV/AIDS Anda? Jika ya, bagaimana itu terjadi?</p>	<p>Saran: Fokus pada pengalaman konkret terkait diskriminasi atau hambatan di lingkungan kerja/pendidikan untuk mendapatkan jawaban lebih rinci.</p>

ASPEK	PERTANYAAN	TUJUAN		
FISIK Aktivitas sehari-hari, Ketergantungan pada (obat-obatan dan bantuan medis, Energi dan kelelahan, Mobilitas, Sakit dan ketidaknyamanan, Tidur dan istirahat, Kapasitas kerja).	INDIKATOR Dimensi fisik yaitu mengukur aktivitas sehari-hari yang dipengaruhi oleh (adekuatnya sistem persarafan, otot, tulang dan sendi).	1. Ceritakan bagaimana aktivitas sehari hari anda	Untuk mengetahui aktivitas sehari hari subjek.	
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>		
		2. Apakah obat-obatan dan bantuan medis mempengaruhi sistem persarafan anda?	Untuk mengetahui pengaruh obat-obatan bagi persarafan	
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>		
		3. Bagaimana kondisi otot anda, apakah sering kelelahan?	Untuk mengetahui apakah penyakit ini mempengaruhi energi subjek.	
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>		
		4. Apakah anda dapat bergerak secara bebas mudah dan teratur?	Untuk mengetahui mobilitas subjek.	
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>		
5. Ketidaknyamanan apasaja yang anda rasakan pada fisik anda ?	Untuk mengetahui kondisi fisik subjek.			

		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		6. Ceritakan rasa sakit apa saja pada tulang anda ?	Untuk mengetahui kondisi fisik subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		7. Bagaimana keadaan sendi anda apakah berpengaruh terhadap kualitas tidur dan istirahat ?	Untuk mengetahui keadaan sendi aakah berpengaruh pada waktu istirahat.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		8. Apakah persarafan, otot, tulang dan sendi anda mempengaruhi kapasitas kerja anda?	Untuk mengetahui apakah adekuat mempengaruhi kapasitas kerja.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
PSIKOLOGIS Kesejahteraan Psikologis adanya keterikatan untuk dapat berhubungan dengan orang lain secara positif, memahami diri pribadi, otonomi, memahami tujuan dan	INDIKATOR <i>Bodily dan appearance</i> , perasaan negatif, perasaan positif, <i>self esteem</i> , berfikir, belajar, memori, dan konsentrasi.	1. Bagaimana anda memandang tubuh serta penampilan anda setelah dengan penyakit ini?	Untuk mengetahui pandangan tubuh dan penampilan subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		2. Perasaan tidak menyenangkan apa saja yang anda dapati?	Untuk mengetahui perasaan negatif yang dimiliki subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		3. Ceritakan apasaja yang membuat	Untuk mengetahui perasaan

makna dalam kehidupan		anda senang?	positif yang dimiliki subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		4. Seberapa besar anda menyukai dan menghargai diri sendiri, terlepas dari kondisi yang anda alami?	Untuk mengetahui <i>self esteem</i> pada diri subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		5. Apakah ada perubahan cara berfikir, belajar, daya ingat dan konsentrasi pada anda saat ini ?	Untuk mengetahui kognitif subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
HUBUNGAN SOSIAL merupakan hal yang membentuk mobilitas sosial dalam masyarakat. Dimensi sosial adalah cara manusia beradaptasi dengan tuntutan peran dari lingkungan sosial.	INDIKATOR Relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual.	1. Bagaimana anda menjalin hubungan dengan orang-orang sekitar ?	Untuk mengetahui relasi personal dari subjek tentang hubungan sosial.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		2. Ceritakan bantuan apa saja yang anda dapatkan dari lingkungan sekitar ?	Untuk mengetahui dukungan sosial dari lingkungan sekitar subjek setelah dengan penyakit ini.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		3. Bagaimana anda mengendalikan	Untuk mengetahui aktivitas

		aktivitas seksual anda ?	seksual subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
LINGKUNGAN Lingkungan adalah kombinasi antara kondisi fisik yang mencakup keadaan sumber daya alam seperti tanah, air, energi surya, mineral, serta flora dan fauna yang tumbuh di atas tanah maupun di dalam lautan, dengan kelembagaan yang meliputi ciptaan manusia seperti keputusan bagaimana menggunakan lingkungan fisik tersebut.	INDIKATOR lingkungan mencakup sumber financial, freedom, physical safety dan security, perawatan kesehatan dan social care, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan, lingkungan fisik serta transportasi.	1. Ceritakan sumber penghasilan anda sekarang ?	Untuk mengetahui keuangan yang di peroleh subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		2. Ceritakan apasaja keamanan yang anda dapatkan dilingkungan sekitar?	Untuk mengetahui tingkat keamanan dan kebebasan yang dimiliki subjek
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		3. Ceritakan apasaja yang mempengaruhi kebebasan anda dilingkungan sekitar ?	Untuk mengetahui pengaruh lingkungan terhadap kebebasan subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		4. Setelah terkena penyakit ini apakah anda mendapatkan layanan kesehatan dan perlindungan sosial ?	Untuk mengetahui layanan kesehatan dan bantuan sosial yang di dapatkan oleh subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		5. Ceritakan kondisi tempat tinggal anda sekarang ?	Untuk mengetahui keadaan tempat tinggal subjek.

		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		6. Apakah penyakit ini menjadi penghalang anda untuk mencari informasi baru dan keterampilan anda ?	Untuk mengetahui eksplorasi subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		7. Apakah ada penghalang bagi anda untuk berekreasi ?	Untuk mengetahui faktor apasaja yang mempengaruhi hiburan atau rekreasi yang dilakukan subjek .
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		8. Ceritakan bagaimana anda mengisi waktu luang ?	Untuk mengetahui apasaja yang dilakukan subjek diwaktu luang.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		9. Ceritakan keadaan lingkungan sekitar tempat tinggal seperti sumber air, saluran udara, iklim dan polusi ?	Untuk mengetahui lingkungan fisik subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	
		10. Ceritakan sarana transportasi	Untuk mengetahui sarana

		apasaja yang dapat anda gunakan ?	transportasi apa yang digunakan subjek.
		<i>Saran Profesional Judgement :</i>	

Lampiran 15 Verbatim Wawancara Subjek KA

VERBATIM WAWANCARA

1. Subjek KA

Hari/Tanggal : Kamis, 21 November 2024

Waktu : 16:14

Tempat : Sekretariat KDS Borneo Plus

Baris	Uraian	Tema
1	<i>Bismillahirrahmanirrahum.</i>	Pembukaan S1. P:B1-B4
2	<i>Assalamu'alaikum warahmatullahi</i>	
3	<i>wabarokatuh. Perkenalkan nama ulun Aslah</i>	
4	<i>Fuaidi, dari Fakultas Ushuluddin dan</i>	
5	<i>Humaniora jurusan psikolog</i>	
6	Heeh	
7	<i>Jadi sebelumnya ulun disini izin</i>	
8	<i>mewawancarai pian untuk penelitian skripsi</i>	
9	<i>ulun, judulnya Gambaran kualitas hidup</i>	
10	<i>orang dengan HIP/AIDS atau ODHA setelah</i>	
11	<i>fase III average progressor di KDS Borneo</i>	
12	<i>Plus. Inggih sebelumnya untuk fase III ini</i>	
13	<i>orang yang sudah 10 tahun atau lebih menja</i>	
14	<i>anuu mengalami</i>	
15	Hidup dengan HIV	Efek spesifik dari pengobatan S1. P:B20-B53
16	<i>Inggih hidup dengan HIV, jadi ada beberapa</i>	
17	<i>pertanyaan. Sebelumnya kita langsung ke</i>	
18	<i>pertanyaan-pertanyaan anulah ka. Nii anu</i>	
19	<i>untuk di fisik lah ka lah. Sebelumnya umpat</i>	
20	<i>betakun ulun</i>	
21	Heeh	
22	<i>Efek spesifik dari pengobatan yang anda</i>	
23	<i>jalani terhadap kesehatan fisik anda?</i>	
24	Yang untuk saat inikah atau	
25	<i>Inggih</i>	
26	Ohh saat inilah	
27	<i>Inggih efek spesifik untuk saat ini</i>	
28	Sebenarnya, Bahasa indonesiakah atau	
29	<i>Bebas aja</i>	
30	Ohh bebas ajalah. Sebenarnya kalo secara	
31	fisik sih sebenarnya orang dengan HIV itu,	
32	jika dia sudah memulai mengonsumsi ARV	
33	tidak ada permasalahan lagi, sama kaya kita	
34	biasa mungkin sama kaya Aslah yang	
35	kededa virus. Kalo di aku sendiri kadang	
36	memang fasenya turun naik nih, kaya nih	
37	lagi sariawan meskipun sudah 16 tahun nih	

83	Kayanya sama aja pang	
	<i>Sama ajalah</i>	
84	Heeh	Aktivitas sehari-
85	<i>Inggih-inggih</i>	hari S1. P:B84-
86	Kaya itu jua	B96
87	<i>Sama aja</i>	
88	Heeh	
89	<i>Untuk selanjutnya, ceritakan bagaimana</i>	
90	<i>aktivitas sehari-hari?</i>	
91	Ohh ya aktivitas sehari-hari sama kaya	
92	orang pada umumnya. Eee bangun pagi	
93	karena ibu rumah tangga aku lo dan <i>single</i>	
94	<i>perents</i>, jadi bangun pagi bemasak,	
95	menyiapkan makanan gasan anak-anak,	
96	kadang mengantar anak sekolah kalau tidak	
97	mengantar anak sekolah maka aktivitas	
98	yang aku lakukan kegiatan pendukung	Kesehatan saraf
99	sebaya atau mengkoordinir teman-teman	S1. P:B97-B108
100	pendukung sebaya di layanan FKPP	
101	ataupun berkoordinasi dengan mitra-mitra	
102	kami di lapangan	
103	<i>Inggih-inggih, anuu apakah obat-obatan dan</i>	
104	<i>bantuan medis mempengaruhi sistem</i>	
105	<i>persarafan pian?</i>	
106	Heeh, sangat mempengaruhi	
107	<i>Sangat mempengaruhi</i>	
108	Aku kalo ada keluhan sedikit aja terkait	
109	kaya misalnya tanganku susah dikepal, aku	
110	biasanya langsung konsul ke poli saraf atau	Kondisi otot S1.
111	misalnya aku batuk sebelunan kededa	P:B109-B119
112	berhenti itu aku ke poli TB	
113	<i>Berarti mempengaruhi</i>	
114	Heeh mempengaruhi	
115	<i>Anuuu untuk saat ini setelah terjadi lo,</i>	
116	<i>kondisiii bagaimana kondisi otot anda apakah</i>	
117	<i>sering kelelahan?</i>	
118	Heeh sering kelelahan pang, apalagi kalo	
119	biasanya aku full dari pagi sampai sore	
120	beraktivitas lo	
121	<i>Inggih</i>	Kebebasan dalam
122	Jadi, lo malam tuh rasanya loyo sudah lah,	bergerak S1.
123	tapi karena memang ada laporan lagi di	P:B120-B125
124	malam hari jadi itu pang harus diurus lagi.	
125	Jadi, memang cepat lelah	
126	<i>Cepat lelah lah, inggih. Eeee apakah anda</i>	
127	<i>dapat bergerak secara bebas, mudah dan</i>	Ketidaknyamanan

128	<i>teratur?</i>	fisik S1. P:B126-
129	Heeh bisa aja	B133
130	<i>Ohh bisa aja</i>	
131	Heeh kaya olahraga bulutangkis kan	
132	bergerak lo	
133	<i>Inggih-inggih. Ketidaknyamanan apa saja</i>	
134	<i>yang anda rasakan pada fisik anda?</i>	
135	Fisik nih kurang nyaman mungkin, ini aja	Kesehatan pada
136	sih jari ini nah orang rapat lo, aku kada bisa	tulang S1.
137	rapat	P:B134-B136
138	<i>Ohh disini, inggih</i>	Keadaan sendi
139	Mungkin karena kolestrol tinggi kalo lah,	terhadap kualitas
140	<i>Kolestrol</i>	tidur S1. P:B137-
141	Mungkin	B146
142	<i>Inggih, eee anu ceritakan rasa sakit apa pada</i>	
143	<i>tulang anda?</i>	
144	Alhamdulillah belum ada, jari ini aja	
145	terkadang	
146	<i>Oh inggih jari itu ajalah. Eee bagaimana</i>	
147	<i>keadaan sendi anda, apakah berpengaruh</i>	
148	<i>terhadap kualitas tidur dan istirahat?</i>	Kapasitas kerja
149	Kalo sakit tulang, heeh berpengaruh pang.	dipengaruhi otot,
150	Kalo sakitkan otomatis kita kada kawa	tulang dan sendi
151	guring, sulit tidur	S1. P:B147-B155
152	<i>Berarti berpengaruh banar anuu sendi</i>	
153	<i>pianlah</i>	
154	Heeh	
155	<i>Anuu pang kalo jar pian lo saran bisa sakit</i>	
156	Kadang kesemutan	
157	<i>Otot bisa jua, tulang sendi bisa jua, itutuh</i>	Emosi dominan
158	<i>mempengaruhi kapasitas kerja pian lah?</i>	S1. P:B156-B172
159	Kada jua sih, karenakan harus begawi	
160	istilahnya lo, mau kada mau akhirnya kita	
161	tadi ke poli yang memang dibutuhkan	
162	<i>Inggih</i>	
163	Kaya tadi, kalo sendi ku sakit aku ke poli	
164	saraf supaya di obati, jadi kada	
165	mengganggu, diupayakan kada mengganggu	
166	aktivitas	
167	<i>Inggih kada mengganggu aktivitas.</i>	
168	<i>Selanjutnya anuu apa emosi dominan yang</i>	
169	<i>anda rasakan sejak menerima diagnosis</i>	
170	<i>HIV/AIDS, apakah anda pernah merasa</i>	
171	<i>cemas, depresi ataupun optimis?</i>	
172	Optimis aja pang	
173	<i>Optimis</i>	

174	Heeh, soalnya yang lebih depresi sih	Strategi dalam mengatasi stress dan kecemasan S1. P:B173-B195
175	mungkin sama kaya orang pada umumnya.	
176	Pertama, takut ketika tua tuh masih bisa	
177	bekerja atau kada samakan kaya orang-	
178	orang kaya itu jua lo, kalo tua tuh masih	
179	berdaya atau kada itu aja pang. Tetap	
180	optimitis, cuman khawatirnya pada saat tua	
181	tuh tidak ada pekerjaan nah	
182	<i>Jadi cemas lawan depresi tadi kalah lawan</i>	
183	<i>optimis pian tadi?</i>	
184	Inggih heeh bujur	
185	<i>Eee anuu, apa saja strategi yang anda</i>	
186	<i>gunakan dalam mengatasi stres atau</i>	
187	<i>kecemasan terkait HIV/AIDS?</i>	
188	Heeh iyaa	
189	<i>Inggih, apakah andak pernah mencari</i>	
190	<i>bantuan professional?</i>	
191	Belum pernah pang	
192	<i>Belum pernah</i>	
193	Jadi kalo lagi depresi, kalo terkait HIV kada	Pandangan terhadap tubuh dan penampilan S1. P:B196-B202
194	pernah depresi. Kalo depresi lebih ke	
195	pekerjaan atau masalah sosial	
196	<i>Inggih masalah sosial</i>	
197	Heeh, depresi karena masalah sosial. Jadi	
198	kita healing aja, missal kita main	
199	bulutangkis kah, sepedakah atau olahraga	
200	<i>Iyaa</i>	
201	Kalo terkait HIV sendirikan sudah ada	
202	obatnya lo, jadi tinggal kita konsul ke dokter	
203	aja	Perasaan tidak senang S1. P:B203-B218
204	<i>Berarti kalo untuk psikologis tadi lebih ke</i>	
205	<i>stres kerja</i>	
206	Heeh apa ke sosial	
207	<i>Inggih-inggih</i>	
208	Semua orangkan pasti memikirkan hal itu	
209	<i>Anuu untuk selanjutnya bagaimana anda</i>	
210	<i>memandang tubuh serta penampilan anda</i>	
211	<i>setelah dengan penyakit ini?</i>	
212	Eee biasa aja pang, cuman mungkin karena	
213	sudah 16 tahun mengonsumsi ARV entah	
214	bagian kaki nih mengecil. Jadi otot-otot kaki	
215	nih jadi kurus disini tapi besar daerah atas	
216	<i>Anuu perasaan tidak menyenangkan apa saja</i>	
217	<i>yang pian dapati?</i>	
218	Eee ketika melihat bentuk tubuhkah?	
219	<i>Perasaan yaa semua dari perasaan-perasaan</i>	

220	<i>yang pian rasai?</i>	Perasaan senang
221	Ohh	S1. P:B219-B221
222	<i>Yang paling kada menyenangkan tuh apa?</i>	
223	Apalah? Kalo saat ini terkait dengan HIV	Menghargai diri
224	sendiri karena aku sudah berdamai, aku	sendiri S1.
225	sudah menjalani selama 16 tahun lo, jadi	P:B222-B240
226	aku tidak lagi memikirkan hal itu, lebih ke	
278	<i>Kalo untiuk awal-awal?</i>	
229	Kalo awal-awal memang benar memikirkan.	
230	Pada tahun pertama, kedua dan ketiga itu	
231	rasanya anu apa kapan sih mati, kapan	
232	mati. Tapi, alhamdulillah setelah dijalani	
233	biasa aja	
234	<i>Ceritakan apa saja yang membuat anda</i>	
235	<i>senang?</i>	
236	Eee senang ya, kalo sehat sih senang. Anak-	
237	anak sehat senang	
238	<i>Inggih, selanjutnya seberapa besar anda</i>	
	<i>menyukai, menghargai diri sendiri terlepas</i>	
239	<i>dari kondisi yang anda alami?</i>	
240	Seberapa besar	
241	<i>Seberapa besar anda menghargai diri sendiri</i>	
242	<i>terlepas dari kondisi yang anda alami?</i>	Perubahan cara
243	Menghargai banar pang lah, menghargai	berpikir, belajar,
244	banget sih karenaaaa besar menghargainya	daya ingat dan
245	karena ternyata hidup dengan HIV tidak	konsentrasi S1.
246	seperti yang awal-awal dibayangkan, sama	P:B241-B252
247	kaya kita menjalani hidup biasa, cuman	
248	dulu itu waktu pertama orang di diagnosis	
249	apapun pasti akan down apalagi terkait	
250	dengan HIV yang ada stigma dan	
251	diskriminasinya. Tapi, sekarang terimakasih	
252	banget dengan tubuh ini yang hampir 16	
253	tahun hidup dengan HIV tapi masih bisa	Interaksi dengan
254	berjuang untuk hal-hal yang mungkin	orang lain S1.
255	mudah-mudahan bisa bermanfaat	P:B252-B268
256	<i>Eee apakah ada perubahan cara berpikir,</i>	
257	<i>belajar, daya ingat konsentrasi pada saa ini?</i>	
258	Kalo daya ingat mungkin kayanya menurun	
259	kah yo	
260	Ohh	
261	Heeh, entah mungkin karena dia minum	
262	ARV. Tapi, kemaren kami ada sesi psikolog	
263	dan ternyata ada luka psikis, dampak salah	
264	satu dampak luka psikis apa namanya	
265	seperti itu jar kalo sering lupa itu salah	

266	satunya tanpa kita sadari jar	
267	<i>Selanjutnya ada di hubungan sosial, apakah</i>	
268	<i>ada perubahan signifikan dalam cara</i>	
	<i>keluarga, teman atau komunitas berinteraksi</i>	
269	<i>dengan anda setelah anda menerima</i>	
270	<i>diagnosis HIV/AIDS, ada perubahan lah?</i>	Kehidupan
271	Kalo dulu yang awal-awal tau terus	asmara S1.
272	ketahuan oleh keluarga, subjek	P:B269-B280
273	menjauhkan dulu terus sekarang dengan	
274	berjalannya waktu meskipun dulu butuh	
275	waktu lama untuk memahamkan, ee bukan	
276	keluarga inti sih tapi anu keluarga kaya	
277	sepupu, tante untuk mmemahamkan subjek	
278	bahwa HIV itu tidak menular dengan	
279	mudah ya itu butuh waktu memahamkan	
280	subjek sampai akhirnya melihat kondisi aku	
281	sekarang sudah baik-baik saja tidak dengan	
282	infeksi lainnya, jadi inya melihatnya	
283	mungkin lupa sudah aku adalah orang	
284	dengan HIV	Menjalin
285	<i>Selanjutnya bagaimana kondisi HIV/AIDS</i>	hubungan dengan
286	<i>mempengaruhi kehidupan asmara atau</i>	orang lain S1.
287	<i>hubungan romantic anda, apakah anda</i>	P:B281-B298
288	<i>menghadapi tantangan khusus dalam hal ini?</i>	
289	Itukan sesuatu yang anulah hehehe, iya kalo	
290	masalah asmara mungkin tidak aku percaya	
291	diri aja ketika orang aku nih single parents	
292	sekarang lo mungkin kalo orang ingin	
293	mendekati aku memang secara serius, aku	
294	percaya diri akan menceritakan latar	
295	belakang kesehatan ku, tetapi memang pada	
296	saat ini tidak berfokus pada itu artinya	
297	tidak terpikir masalah itu	
298	<i>Untuk selanjutnya bagaimana anda menjalin</i>	
	<i>hubungan dengan orang sekitar?</i>	
299	Orang sekitar maksudnya?	
300	Orang sekitaran ya untuk rumah	
301	Heeh	
302	Tetangga	Bantuan dari
303	Heeh, nah kalo untuk tetangga mungkin	lingkungan S1.
304	tidak tau status kesehatan, cuman karena	P:B299-B310
305	memang dirumah ini sekretariat sering ada	
306	kegiatan, kegiatan yang terkait dengan	
307	sosialisasi HIV atau yang lain sebagainya.	
308	Jadi, biasanya kalo tetangga nanya ada	
309	sosialisasi saja, tapi kalo terkait hal itu	

<p>355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399</p>	<p>pekerjaan selain itu HIV ini, dulu memang sempat bekerja sebagai tenaga pendidik, habis tuh tenaga administrasi di salah satu perusahaan swasta, tapi aku kada pernah membuka bahwa aku HIV positif, karena belum tentu orang-orang disana bisa menerima kondisi tersebut. Tetapi, eee pas suatu hari aku pernah testimoni di TV nah tapi aku sudah resign dari tempat kerja itu, nah bos ku melihat, tapi ternyata reaksinya alhamdulillah positif</p> <p><i>Positif</i></p> <p>Heeh, kasihan jarnya lo mungkin maksudnya baiklah karena kadang aku di SW tuh statusnya memberikan edukasi-edukasi lo, mengambil edukasi dari beberapa lembaga, atau mungkin jua beliau itu membuka medsos bagaimana cara penularannya itu seperti apa, dan sampai sekarang eee dengan istrinya karena berteman dengan istrinya bos itu, menanyakan kabarnya bagaimana sehat ajakah?</p> <p><i>Anuu selanjutnya ceritakan bagaimana sumber penghasilan anda sekarang?</i></p> <p>Heeh, sumber penghasilan Alhamdulillah eee bekerja di program pendukung sebaya di Yayasan Pontianak Plus sebagai koordinator pendukung sebaya ada dapat gaji bulanan, ada dapat bpjs kesehatan dan ketenagakerjaan, selain itu ada usaha apa laundry kecil-kecilan dirumah</p> <p><i>Ohh jadi banyak</i></p> <p>Ada dua hehee</p> <p><i>Selanjutnya apa saja keamanan yang anda dapatkan di lingkungan sekitar?</i></p> <p>Eee keamanan terkait apa yo?</p> <p><i>Keamanan terkait kenyamanan dari lingkungan, ada satpam atau gimana?</i></p> <p>Dilingkungan kededa satpam, tapia aman aja sih</p> <p><i>Aman-aman aja, inggih. Ceritakan apa saja yang mempengaruhi kebebasan anda dilingkungan sekitar?</i></p> <p>Kebiasaan Kebebasan</p>	<p>Sumber penghasilan S1. P:B357-B68</p> <p>Keamanan dilingkungan S1. P:B369-B375</p> <p>Kebebasan dilingkungan S1. P:B377-B391</p> <p>Layanan yang didapatkan S1. P:B392-B409</p>
---	---	--

400	Ohh kebebasan, kalo dilingkungan yang sini	
401	karena memang jarang bergaul jadi ya	
402	biasa-biasa aja, lebih mungkin bukan tidak	
403	bergaul tapi memang kegiatan dari pagi	
404	sampai sore sehinningga untuk bertetangga	
405	jarang waktunya	
406	<i>Ohh padat</i>	
407	Padat heeh, dan sebenarnya lebih	
408	membatasi diri karena memang tinggalnya	
409	di kampung lo ini lo, jadi kita kada tau pang	
410	orang ngomongin apa lo tapi ya supaya	
411	tidak melebar pembicaraan, jadi bertemu	
412	dengan tetangga tuh sebatasnya aja	
413	<i>Setelah terkena penyakit ini apakah anda</i>	Kondisi tempat tinggal S1. P:B410-B421
414	<i>mendapatkan layanan kesehatan dan</i>	
415	<i>perlindungan sosial?</i>	
416	Layanan Kesehatan mendapatkan,	
417	perlindungan sosial tuh kaya apa yo?	
418	<i>Perlingungan sosial tuh ya, kaya ada dapat</i>	
419	<i>perlindungan sosial di dinas-dinas sosial</i>	
420	Dinas sosial tuh ada pang memberikan	
421	bantuan tapi kalo terkait perlindungannya	
422	sih belum, karena mungkin belum	
423	mendapatkan hal-hal yang seperti itulah	
424	<i>Oh inggih-inggih, belum mendapatkan</i>	
425	<i>diskriminasi tadi</i>	
426	Heeh, kalo diskriminasi mungkin dapat tapi	Mencari
427	bisa di Atasi sendiri, kalo perlindungan	informasi dan
428	sosial tuh mungkin lebih ke ketika anak	keterampilan S1.
429	dengan HIV diusir dari rumah mungkin	P:B422-B427
430	ditanggung rumah singgah mungkin lah	
431	<i>Setelahnya ceritakan kondisi tempat tinggal</i>	
432	<i>anda sekarang?</i>	
433	Eee kondisinya, kondisi tempat tinggal sama	Penghalang
434	kaya tempat tinggal orang jua hehehee,	rekreasi S1.
435	tempat tinggal tempatnya punya abah pang	P:B428-B430
436	nih rumahnya dari kayu pentilasinya cukup	Mengisi waktu
437	banyak, udaranya sirkulasi udaranya	luang S1. P:B431-
438	masuknya aman	B435
439	<i>Inggih-inggih</i>	
440	Cuman anu pang nih banyak nyamuk	
441	sekarang lo, karena sungai lo bawahnya ni	Keadaan
442	sampah banyak orang buang sampah	lingkungan
443	akhirnya banyak nyamuk kalau eee musim	sekitar S1.
444	hujan kaya ini nah	P:B436-B448
444	<i>Anuu selanjutnya apakah penyakit ini</i>	

<p>445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463</p>	<p><i>menjadi penghalang anda untuk mencari informasi baru dan keterampilan anda?</i></p> <p>Kada, tidak</p> <p><i>Kadalah</i></p> <p>Heeh, kada berpengaruh</p> <p><i>Apakah ada penghalang bagi anda untuk berkreasi?</i></p> <p>Tidak</p> <p><i>Tidak jua, selanjutnya ceritakan bagaimana anda mengisi waktu luang?</i></p> <p>Eee hampir tidak ada waktu luang, tapi kalau ada waktu luang ya itu tadi paling nonton anime dan tidur</p> <p><i>Selanjutnya ceritakan keadaan lingkungan sekitar tempat tinggal seperti sumber air, saluran udara, iklim dan polusi?</i></p> <p>Heeh</p> <p><i>Sudah jua tadilah</i></p> <p>Kalau udara, seperti yang kita rasakan hari ini lo kadang-kadang cuaca tidak menentu heeh, air pakai pdam tapi kami tinggal di sekitaran sungai tapi sungainya sangat kotor sekali orang buang sampah sembarangan di sungai. Kalo kami alhamdulillah kami coba buang sampah di kami tampng sampah kami buang ke paman yang mungutin sampah</p> <p><i>Ceritakan sarana transportasi apasaja yang dapat anda gunakan?</i></p> <p>Eee sepeda motor sih tranportasi darat</p> <p><i>Ooo inggih, kalo ae anu tadi ada sarana transportasi yang pian kada kawa terkait penyakit pian</i></p> <p>Ohh aman aja, semua bisa naik hehee tergantung dananya</p> <p><i>Tergantung dananya tadilah, inggih.</i></p> <p>Mungkin ini aja yang ulun takuni ke pian, ulun minta halal minta ridho</p> <p>Heeh berelaan</p> <p><i>Terimakasih, Summasalamualaikum warahmatullahi wabarokatuh</i></p> <p>Walaikumsalam warahmatullahi wabarokatuh</p>	<p>Transportasi yang digunakan S1. P:B448-B456</p> <p>Penutup S1. P:B457-B463</p>
--	---	---

Lampiran 16 Verbatim Wawancara Subjek NH

2. Subjek NH

Hari/Tanggal : Sabtu, 23 November 2024

Waktu : 16:30

Tempat : Sekretariat KDS Borneo Plus

Baris	Uraian	Tema
1	<i>Bismillahirrahmanirrahum.</i>	Pembukaan S2. NH:B1-B6
2	<i>Assalamu'alaikum warahmatullahi</i>	
3	<i>wabarokatuh.</i>	
4	Wa'alaikumsalam	
5	<i>Perkenalkan nama ulun Aslah Fuaidi, dari</i>	
6	<i>kampus UIN Antasari, Fakultas Ushuluddin</i>	
7	<i>dan Humaniora jurusan psikolog. Ulun disini</i>	
8	<i>handak menakuni pian terkait tugas skripsi</i>	
9	<i>ulun terkait kualitas hidup orang dengan</i>	
10	<i>HIV/AIDS setelah fase III average progressor</i>	
11	<i>di KDS Borneo. Jadi, ada beberapa</i>	
12	<i>pertanyaan yang handak ulun takun akan</i>	
13	<i>terkait kualitas hidup tadi. Yang pertama ada</i>	
14	<i>di aspek fisik, langsung ke pertanyaanya ka</i>	
15	<i>lah</i>	
16	Iyaa	
17	<i>Inggih, bagaimana efek spesifik dari</i>	
18	<i>pengobatan yang anda jalani terhadap</i>	
19	<i>kesehatan fisik anda? apakah ada perubahan</i>	
20	<i>yang signifikan setelah pengobatan?</i>	
21	Kalo awal perubahan signifikannya itu	
22	memang ada pang	
23	<i>Memang ada</i>	
24	Heeh, apalagi pas kita sudah menjalani eee	
25	beberapa tahun. Perubahannya tuh bukan	
26	berarti perubahan yang kita jadi lemah atau	
27	kada bedaya tuh pang dari segi fisik yang	
28	kita kadang kurang dari kita yang biasa	
29	berasa uyuhnya kaya itunah. Misalnya kita	
30	kebanyakan pikiran itu bisa meulah fisik	
31	kita uyuh jua kaya itunah bisa jua kalo	
32	misalnya kita eee melakukan aktivitas atau	
33	hal-hal yang diluar yang kita paksakan.	
34	Memang sehat awak kita yang orang lihat	
35	dari luar, tapi orang kada tahu kalo fisiknya	Aktivitas fisik dan kebiasaan sehat S2. NH:B35-B52
36	tuh sudah lemah, awak kita dari hal-hal	
37	yang meulah uyuh tuh	
38	<i>Langsung ke pertanyaan selanjutnya lah. Apa</i>	

39	<i>saja aktivitas fisik dan kebiasaan sehat yang</i>	
40	<i>anda lakukan secara rutin? apakah ada</i>	
41	<i>perubahan pola aktivitas sejak menerima</i>	
42	<i>diagnosis?</i>	
43	Eeee maksudnya perubahan fisik yang dari	
44	Anuu perubahan aktivitas fisik pian tuh ada	
45	perubahan lah dari sebelum dan sesudah?	
46	Ada perubahan pang	
47	Ada	
48	Heeh, aktivitas fisiknyakan. Misalnya ini	
49	dari aku sorang panglah, lebih baik ada	
50	aktivitas pang kondisi kita nih daripada	
51	bediam, maksudnya bisa aja melakukan hal-	
52	hal yang kecil bukan yang berat asal ada	
53	aktivitas. Soalnya kalo kededa berpengaruh	Kemampuan fisik
54	pang gasan kesehatan mental, kalo kita stres	dan energi S2.
55	nih tinggi sebenarnya karena kita minum	NH:B53-B68
56	obat tadi pang	
57	<i>Selanjutnya bisakah anda ceritakan</i>	
58	<i>perbedaan kemampuan fisik atau energi anda</i>	
59	<i>sebelum dan sesudah menerima diagnosis</i>	
60	<i>HIV/AIDS?</i>	
61	Kalo awal-awal mungkin karena faktor usia	
62	jualah, waktu awal tuh mungkin dalam usia	
63	dibawah 30, mungkin itu apa energinya	
64	mungkin beda dengan di atas 30an lo lah.	
65	Habis yang karena minum obat terus-terus	
66	berkelanjutan, kalo kada melakukan hidup	
67	sehat, pola kita yang dirubah dari kita yang	
68	begadang, makan yang macam-macam bila	
69	kada dirubah itukan cepat, karena ada	Aktivitas seharri-
71	virusnya tadi tu pang bisa memperburuk	hari S2. NH:B69-
72	Inggih-inggih	B76
73	Usia karena penyakit tuh, padahal kalo kita	
74	hidup sehat bisa ae	
75	<i>Selanjutnya ceritakan bagaimana aktivitas</i>	
76	<i>sehari-anda?</i>	
77	Aktivitas sehari-harinya mungkin kaya	Kesehatan saraf
78	karena ibu rumah tangga seperti biasa sama	S2. NH:B77-B84
79	kaya ibu rumah tangga lainnya, kaya	
80	sosialisasi dengan kaan-kawan, jadi lebih	
81	sering melakukan hal-hal kecil yang kawa	
82	bermanfaat gasan kita	
83	<i>Selanjutnya apakah obat-obatan dan bantuan</i>	
84	<i>medis mempengaruhi sistem persarafan</i>	
85	<i>anda?</i>	Kondisi otot S2.

86	Sampai saat ini kededa pang mempengaruhi	NH:B85-B92
87	sistem saraf kaya itu kededa, tapi tadi pang	
88	pikiran pang yang kawa apa namanya,	
89	pikiran pang yang kawa mengendalikan	
90	semuanya tuh	
91	<i>Sugesti tadilah</i>	
92	Heeh	
93	<i>Selanjutnya bagaimana kondisi otot anda,</i>	Kebebasan dalam
94	<i>apakah sering kelelahan? Setelah ini setelah</i>	bergerak S2.
95	<i>diagnosis</i>	NH:B93-B95
96	Kalo banyak melakukan aktivitas pasti	Ketidaknyamanan
97	berasa sebuurnya, aaa tapi ya itu pang tadi	fisik S2. NH:B96-
98	bila kita bisa tiba-tiba muncul sariawan,	B102
99	batuk pilek itu lakas menyerang daripada	
100	yang kita kada positif kaya itunah itu pang	
101	<i>Selanjutnya apakah anda dapat bergerak</i>	
102	<i>secara bebas, mudah dan teratur?</i>	
103	Iya bisa	Kesehatan pada
104	<i>Selanjutnya ketidaknyamanan apa saja yang</i>	tulang S2.
105	<i>anda rasakan pada fisik anda?</i>	NH:B103-B109
106	Itupang kalo kita keuyuhan tadi, mudah	
107	banar uyuh itu, soalnya bukan aja yang	
108	merasakan kawan-kawan jua kada kawa	
109	keuyuhan lakas banar uyuh kaya itunah.	
110	Itupang harus dibarengi dengan pola hidup	
111	dan makanan-makanan	Keadaan sendi
112	<i>Ceritakan rasa sakit apa saja pada tulang</i>	terhadap kualitas
113	<i>anda?</i>	tidur S2.
114	Lebih ke lebih sering ke sendi	NH:B111-B122
115	<i>Sering ke sendi ohhh</i>	
116	Heeh mungkin efek karena ada pengaruh	
117	efek obat jua, mungkin makanan yang	
118	wayah ini kaya kolestrol itu cepat pang	
119	<i>Berarti adalah pada tulang sendi tadi.</i>	
120	<i>Bagaimana keadaan sendi anda apakah</i>	
121	<i>berpengaruh terhadap kualitas tidur dan</i>	
122	<i>istirahat?</i>	
123	Heeh	Kapasitas kerja
124	<i>Berpengaruh banar</i>	dipengaruhi otot,
125	Sebuurnya, maka bila eee kalo kita HIV	tulang dan sendi
126	kada minum es lagi kalo aku memang masih	S2. NH:B123-
127	ketuju minum es. Nah kalo minum es	B130
128	malamnya memang berasa, buhannya jua	
129	sama keluhannya sering kesemutan, hal-hal	
130	yang kaya itunah padahal usianya jua	
131	memang merasakan hal-hal kaya itu	

132	<i>Apakah persarafan, otot, tulang dan sendi</i>	Emosi dominan
133	<i>anda mempengaruhi kapasitas kerja?</i>	
134	Kalo sudah waktu yang kena itu aja pang,	S2. NH:B131- B141
135	kalo sudah kada mempengaruhi lagi pang.	
136	Kaya misalnya malam bangun guring	Strategi
137	berasa tuh, tapi kalo sudah di gerak-	
138	gerakkan kaya bangun apa kaya itunah	
139	kawa aja seperti biasa, asal kita jangan	
140	bediam kita diam akan kaya itunah	
141	<i>Selanjutnya aspek psikologis, apa emosi</i>	
142	<i>dominan yang anda rasakan sejak menerima</i>	
143	<i>diagnosis? Apakah Anda pernah merasa</i>	
144	<i>cemas, depresi, atau optimis?</i>	
145	Cemas bisa jua, optimis ada jua itu pang	
146	yang utama. Kecemasan pasti pang	mengatasi stres
147	<i>Inggih</i>	
148	Terus optimis aja pasti sehat kaya itu pang	dan kecemasan
149	<i>Berarti seberataan adalah, sudah terasai</i>	
150	<i>semuaan tadi</i>	S2. NH:B142- B146
151	<i>Heeh</i>	
152	<i>Inggih, selanjutnya apa saja strategi yang</i>	Pandangan
153	<i>anda gunakan untuk mengatasi stres atau</i>	
154	<i>kecemasan terkait diagnosis? apakah anda</i>	
155	<i>pernah mencari bantuan professional kaya</i>	
156	<i>konseling?</i>	
157	<i>Hooh, palingan kami konseling pang</i>	
158	<i>Berarti konseling pian tadilah pernah jua.</i>	terhadap tubuh
159	<i>Selanjutnya bagaimana anda memandang</i>	
160	<i>tubuh serta penampilan anda setelah dengan</i>	
161	<i>penyakit ini? Ada perubahankah?</i>	
162	<i>Jauh pang ada perubahan, kada jauh jua</i>	
163	<i>pang perubahannya. Tapi, yang bedanya hal</i>	
164	<i>kecil ja kaya diigut nyamuk, gatalnya tuh</i>	Perasaan tidak
165	<i>bisa kaya beda lawan orang biasa yang</i>	
166	<i>diigut nyamuk. Gatalnya itu, biasanya kalo</i>	senang S2.
167	<i>di anu minyak kayu putih hilang, kalo kita</i>	
168	<i>kalo kada cepat-cepat diobati pakai obat</i>	NH:B159-B168
169	<i>Selanjutnya perasaan tidak menyenangkan</i>	
170	<i>apa saja yang anda dapati?</i>	
171	<i>Dalam hal apa?</i>	
172	<i>Semuaan, mulai pian kena sampai ini</i>	
173	<i>Kada menyenangkannya apa yo, sejauh ini</i>	
174	<i>merasa menjalani aja pang sudah, kededa</i>	
175	<i>kada menyenangkannya pang</i>	
176	<i>Mulai fase awal kalo ae ada, kaya dari</i>	
177	<i>luarkah</i>	
		S2. NH:B169- B181

178	Kalo dari awalnya tuh kada	
179	menyenangkannya ketekutan ketahuan	
	status tu aja pang	
180	<i>Selanjutnya ceritakan apa saja yang membuat</i>	
181	<i>anda senang?</i>	
182	Hehehe	
183	<i>Yang membuat pian senang tuh apa-apa aja?</i>	
184	Setelah aku beisi	
185	<i>Inggih, setelah pian di diagnosis nih apa aja</i>	
186	<i>yang membuat pian senang?</i>	
187	Senangnya yang pertama, satu dapat	Menghargai diri
188	pengetahuan dari komunitas, menambah	sendiri S2.
189	teman atau apa masuk komunitas, terus	NH:B182-B190
190	yang ketiga bisa membantu kawan-kawan	
191	dalam artian bisa menyampaikan informasi,	
192	memberi dukunganlah kalo kita kada	
193	sendiri	
194	<i>Selanjutnya seberapa besar anda menyukai</i>	
195	<i>dan menghargai diri sendiri, terlepas dari</i>	
196	<i>kondisi yang anda alami?</i>	
197	Merasa menghargai pang karena meras	Perubahan cara
198	sudah walaupun sakit ini tapi masih ada	berpikir, belajar,
199	diluar sana yang lebih parah walaupun sakit	daya ingat dan
200	ini sudah di cap orang kalo sakit ini kada	konsentrasi S2.
201	baik, tapi diluar sana masih ada yang lebih	NH:B192-B201
202	pada kita. Jadi, bersyukur aja	
203	<i>Jadi, bersyukur aja lah. Selanjutnya apakah</i>	
204	<i>ada perubahan cara berfikir, belajar, daya</i>	
205	<i>ingat dan konsentrasi pada anda saat ini?</i>	
206	<i>Ada perubahan cara berpikir pianlah, daya</i>	
207	<i>ingat lawan cara belajar pian setelah ini?</i>	Interaksi dengan
208	Ada ada, apa namanya kadang sering lupa.	orang lain S2.
209	Mungkin kada aku aja, kawan-kawan	NH:B202-B218
210	madahi sering lupa, handak nukar ini kena	
211	kada ingat, ada yang buhannya sudah	
212	sampai paksa bebulik pulang hehehe. Kalo	
213	aku ada sih tapi kada sampai	
214	mempengaruhi hal yang banyak kaya itu	
215	<i>Inggih. Selanjutnya dihubungan sosial,</i>	
216	<i>apakah ada perubahan signifikan dalam cara</i>	
217	<i>keluarga, teman, atau komunitas berinteraksi</i>	
218	<i>dengan anda setelah anda menerima</i>	
219	<i>diagnosis ini?</i>	
220	Selama sudah tau status inikah?	
221	Inggih	
222	Kededa pang, kalo dari keluarga kededa	

223	berubah. Kalo keluarga kada tapi, karena	Kehidupan asmara S2. NH:B219-B229
224	ngarannya kita mungkin menganggap kita	
225	kadappa tu nah, kada tahu pang tapi	
226	dilainlah, kalo di keluarga kada pang	
227	<i>Kalo teman?</i>	Menjalin hubungan dengan orang lain S2. NH:B230-B235
228	Kalo teman enggak ada semuanya yang	
229	tahu, palingan orang beberapa kawan aja	
230	yang tahu	
231	<i>Komunitas tadi pang kededa jua lah?</i>	
232	Kalo komunitas kededa perubahan, malah	
233	di komunitas yang menerima kita	
234	<i>Selanjutnya bagaimana kondisi HIV/AIDS</i>	
235	<i>memengaruhi kehidupan asmara atau</i>	
236	<i>hubungan romantis anda? Apakah anda</i>	
237	<i>menghadapi tantangan khusus dalam hal ini?</i>	
238	Heeh tantangan banar sebujuhnya	Bantuan dari lingkungan S2. NH:B236-B242
239	<i>Tantangan banar</i>	
240	Heeh, hehehe waktu asmara tuh bujur	
241	sampai ditinggal akan waktu tahu positif tuh	
242	pang. Tapi, alhamdulillah yang, makanya	
243	tadi kalo kita ada kenal lawan jenis yang	
244	serius lebih baik dipadahi status, bila kada	
245	yaitu pang	
246	<i>Selanjutnya lagi bagaimana anda menjalin</i>	
247	<i>hubungan dengan orang orang sekitar?</i>	
248	Lawan orang sekitar kaya biasa aja pang,	Lingkungan fisik tempat tinggal S2. NH:B244-B250
249	karena beberapa orang ruang lingkungan	
250	lingkup keluarga, kawan-kawan aja yang	
251	tahu. Kalo orang sekitar kada tahu jadi	
252	biasa aja	
253	<i>Selanjutnya ceritakan bantuan apa saja yang</i>	
254	<i>anda dapatkan dari lingkungan sekitar?</i>	
255	Kalo dari keluarga, lingkungan sekitar kada	
256	meanu. Tapi kalo dari komunitas itu jelas,	
257	ada bantuan dari dinas sosial, ada bantuan	
258	dari kawan-kawan yang mendukung untuk	
259	kita apa sih supaya ada semangat	Pengalaman diskriminasi S2. NH:B251-B261
260	<i>Selanjutnya eee aspek lingkungan ka, lanjut</i>	
261	<i>lingkungan lah. Bagaimana lingkungan fisik</i>	
262	<i>tempat tinggal anda, seperti akses ke layanan</i>	
263	<i>kesehatan atau transportasi, memengaruhi</i>	
264	<i>kualitas hidup anda?</i>	
265	Kededa ini pang, bisa aja berataan.	
266	Terjangkau aja berataan akses layanan apa,	
267	transportasi kawa aja	

268	<i>mengalami diskriminasi atau hambatan di</i>	Sumber penghasilan S2. NH:B262-B265
269	<i>tempat kerja atau pendidikan terkait status diagnosis anda? Jika ya, bagaimana itu terjadi?</i>	
270	Kalo dulu pernah waktu melahirkan pang	Keamanan dilingkungan S2. NH:B266-B277
271	sebujuhnya, melahirkan tuh dipadahnya	
272	kalo orang HIV kada usah hamil lagi jarnya,	
273	soalnya kan bukannya bahaya sih, tapi ada	
274	aspek-aspek yang kawa mempengaruhi	
275	gasan kita kaya itu nah, kalo dari kita dari	
276	buhan kesehatannya jua, sebujuhnya stigma	
277	dari ini pang	
278	<i>Selanjutnya ceritakan sumber penghasilan</i>	
279	<i>anda sekarang?</i>	
280	Kalo sebelumnya alhamdulillah dari usaha	Kebebasan dilingkungan S2. NH:B278-B282
281	ada, kalo dari kegiatan LSM ada	
282	<i>Selanjutnya ceritakan keamanan apa saja</i>	
283	<i>yang anda dapat di lingkungan sekitar?</i>	
284	Keamanan-keamanan	
285	Eee kemanan dalam apa nih	
286	<i>Lingkungan tempat pian tinggal, keamanan</i>	
287	<i>apa aja yang pian dapati entah keamanan</i>	
288	<i>dari sisi mana-mana terkait</i>	
289	Kededa pang, soalnya dari lingkungan	
290	keamanan paling dari ini aja kalo	Layanan yang didapatkan S2. NH:B283-B286
291	lingkungan keamanan status dari rumah	
292	sakitkan terlindungi	
293	<i>Data lah</i>	
294	<i>Iya data</i>	
295	<i>Ceritakan apa saja yang mempengaruhi</i>	
296	<i>kebebasan anda dilingkungan sekitar?</i>	
297	<i>Adalah yang mempengaruhi kebebasan pian</i>	
298	<i>dilingkungan pian?</i>	
299	Kededa pang	
300	<i>Kededa lah. Selanjutnya, setelah terkena</i>	Mencari informasi dan keterampilan S2. NH:B294-B296
301	<i>penyakit ini apakah anda mendapatkan</i>	
302	<i>layanan kesehatan dan perlindungan sosial?</i>	
303	Heeh dapat	
304	<i>Anuu oh inggih-inggih dapat. Selanjutnya</i>	
305	<i>kondisi, ceritakan kondisi tempat tinggal anda</i>	
306	<i>sekarang?</i>	
307	Memang tempat tinggal di kampung, tapi	
308	karena orang kada tahu jadi seperti biasa	
309	orang-orang lain aja pang	
310	<i>Selanjutnya, apakah penyakit ini menjadi</i>	Mengisi waktu luang S2. NH:B297-B299
310	<i>penghalang anda untuk mencari informasi</i>	

<p>311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328</p>	<p><i>baru dan keterampilan anda?</i> Kada <i>Kada, selanjutnya apakah ada penghalang bagi anda untuk berekreasi?</i> Kededa jua <i>Kededalah, selanjutnya ceritakan bagaimana anda mengisi waktu luang?</i> Mengisi waktu luang <i>Inggih</i> Anuu eee karena sudah berkeluarga lebih dengan keluarga pang, selebihnya dengan kawan-kawan komunitas, jarang diluar komunitas <i>Inggih-inggih. Selanjutnya ceritakan keadaan lingkungan sekitar tempat tinggal seperti sumber air, saluran udara, iklim dan polusi? Nyaman ajalah dari sumber airnya, saluran udara, iklim dan polusinya aman terkendali ajalah?</i> Eee heeh <i>Inggih, selanjutnya ceritakan sarana transportasi apasaja yang dapat anda gunakan?</i> Sepeda motor <i>Sepeda motor, kalo untuk yang lain-lain pang kaya pesawat bisa ajalah pian?</i> Bisa <i>Bis, apa taksi, becak, bentor</i> Heeh <i>Ohh bisa aja semuanya, oh inggih-inggih. Mungkin sampai ini aja wawancara ulun pada hari sabtu ini. Summasallamuallahikum warahmatullahi wabarokatuh Waalaikumsalam, terimakasih</i> Iyaa</p>	<p>Keadaan lingkungan S2. NH:B309-B314</p> <p>Transportasi yang digunakan S2. NH:B315-B322</p> <p>Penutup S2. NH:B324-328</p>
--	---	--

Subjek NH (Wawancara Ke-2)

Hari/Tanggal : Senin, 2 Desember 2024

Waktu : 15:48

Tempat : Asrama Tanah Bumbu

Baris	Uraian	Tema
1	<i>Bismillahirrahmanirrahim.</i>	Pembukaan S2.2. NH:B1-B3
2	<i>Assalamu'alaikum warahmatullahi</i>	
3	<i>wabarokatuh</i>	
4	Wa'alaikumsalam warahmatullahi	Efek spesifik dari pengobatan S2.2. NH:B7-B12
5	wabarokatuh	
6	<i>Anuu ini lanjut ke wawancara yang kedua ka,</i>	
7	<i>ada beberapa pertanyaan terkait fisik,</i>	
8	<i>psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.</i>	
9	<i>Jadi, untuk pertanyaan pertama bagaimana</i>	
10	<i>efek spesifik dari pengobatan yang anda</i>	Aktivitas fisik dan kebiasaan sehat S2.2. NH:B13-B19
11	<i>jalani terhadap kesehatan fisik anda? Apakah</i>	
12	<i>ada perubahan yang signifikan setelah</i>	
13	<i>pengobatan?</i>	
14	Ada perubahan, cuman tidak terlalu	
15	signifikan kaya itu, ada perubahan beberapa	
16	yang berubah	Kemampuan fisik dan energi S2.2. NH:B20-B27
17	<i>Tidak terlalu signifikan tadi. Eee apa saja</i>	
18	<i>aktivitas fisik dan kebiasaan sehat yang anda</i>	
19	<i>lakukan secara rutin? Apakah ada perubahan</i>	
20	<i>pola aktivitas sejak menerima diagnosis?</i>	
21	Kalo aktivitas kada tapi banyak berubah,	
22	 mungkin lebih mee apa, lebih membatasi	Aktivitas sehari- hari S2.2. NH:B28-B35
23	 kaya jangan sampai uyuh istirahat	
24	<i>Istirahat tadi, selanjutnya bisakah anda</i>	
25	<i>ceritakan perbedaan kemampuan fisik atau</i>	
26	<i>energi Anda sebelum dan sesudah menerima</i>	
27	<i>diagnosis?</i>	
28	Kalo energi memang ada perubahan, kaya	Kesehatan saraf S2.2. NH:B36-B43
29	sebelum waktu ada kena itu memang	
30	berubah	
31	Berubah	
32	Heeh	
33	<i>Selanjutnya,ceritakan bagaimana aktivitas</i>	
34	<i>sehari-hari anda?</i>	
35	Aktivitas sehari-hari sama kaya biasa, kaya	
36	bangun pagi apa, melakukan pekerjaan	
37	rumah, berinteraksi dengan tetangga, pekerjaan lain yang dari apa hal kecil yang	

38	kada membuat kita banyak terlalu	
39	berpikiran, aktivitas menguras tenaga	
40	<i>Ohh inggih, selanjutnya apakah obat-obatan</i>	
41	<i>dan bantuan medis mempengaruhi sistem</i>	
42	<i>persarafan anda?</i>	
43	Kada pang, medis kada mempengaruhi pang	
44	<i>Kada mempengaruhi persarafan, entah lebih</i>	Keadaan otot
45	<i>enak atau terganggu atau bagaimana obatan-</i>	S2.2. NH:B44-B47
46	<i>obatan atau gangguan medis tadi?</i>	
47	Kada pang, kada mempengaruhi	
48	<i>Ohh kada mempengaruhi lah. Bagaimana</i>	Kebebasan dalam
49	<i>kondisi otot anda, apakah sering kelelahan?</i>	bergerak S2.2.
50	Kalo aktivitas, kelawasan aktivitas pasti ada	NH:B48-B51
51	kelelahan	
52	<i>Ngaran aktivitas tadi. Selanjutnya apakah</i>	Ketidaknyamanan
53	<i>anda dapat bergerak secara bebas mudah dan</i>	fisik S2.2.
54	<i>teratur?</i>	NH:B52-B63
55	Heeh	
56	<i>Bisa, selanjutnya ketidaknyamanan apa saja</i>	
57	<i>yang anda rasakan pada fisik anda?</i>	
58	Dari konsumsi obat nih kah?	
59	<i>Iyaa</i>	
60	Kalo dari fisiknya mungkin memang banyak	
61	ini, paling berbedanya kaya cepat uyuh	
62	<i>Cepat uyuh</i>	
63	Heeh	
64	Apalagi kalo dibawa aktivitas lo rajin cepat	Kesehatan pada
65	lelah kaya itu nah, jadi pakai vitamin	tulang S2.2.
66	<i>Harus ada pendorongnya lah</i>	NH:B64-B68
67	<i>Iyaa</i>	
68	<i>Heeh. Selanjutnya ceritakan rasa sakit apa</i>	
69	<i>saja pada tulang anda?</i>	Keadaan sendi
70	Rancak sering kesemutan	terhadap kualitas
71	<i>Heeh kesemutan</i>	tidur S2.2.
72	Kesemutan kaya itu pang	NH:B9-B78
73	<i>Selanjutnya, bagaimana keadaan sendi anda</i>	
74	<i>apakah berpengaruh terhadap kualitas tidur</i>	
75	<i>dan istirahat?</i>	
76	Sedikit pang	
77	<i>Sedikit lah</i>	
78	Heeh berpengaruh	
79	<i>Berpengaruh, selanjutnya apakah persarafan,</i>	Emosi dominan
80	<i>otot, tulang dan sendi anda mempengaruhi</i>	S2.2. NH:B79-B91
81	<i>kapasitas kerja anda?</i>	
82	Kada mempengaruhi	
83	<i>Selanjutnya ada lagi aspek psikologis, apa</i>	

84	<i>emosi dominan yang anda rasakan sejak</i>	
85	<i>menerima diagnosis? Apakah anda pernah</i>	
86	<i>merasa cemas, depresi, atau optimis?</i>	
87	Seberataan ada pang	
88	<i>Ehh tercampur tadilah, paling dominannya</i>	
89	<i>tadi dimana?</i>	
90	Kadang ada cemas lebih dominan	
91	<i>Cemas lah</i>	
92	Cemas tuh ada karena terlalu apalagi kalo	Strategi untuk
93	ada masalah toko, kalo kada cepat selesai itu	mengatasi stres
94	aja jadi kecemasan, palingan cemasnya	dan kecemasan
95	bukan karena obat-obatan tapi karena	S2.2. NH:B92-
96	bawaan	B102
97	<i>Ohh inggih-inggih. Apa saja strategi yang</i>	
98	<i>anda gunakan untuk mengatasi stres atau</i>	
99	<i>kecemasan terkait diagnosis? Apakah anda</i>	
100	<i>pernah mencari bantuan profesional?</i>	
101	Palingan konsultasi	
102	<i>Konsultasi ada</i>	
103	Heeh ada konsultasi	
104	<i>Itu konsultasi ke ahlinya atau beberapa</i>	
105	<i>kawan atau bagaimana?</i>	Pandangan
106	Eee konsul konseling ke layanan, ke dokter	terhadap tubuh
107	sama ke konselor yang ada di layanan itu	dan penampilan
108	aja	S2.2. NH:B104-
109	<i>Selanjutnya eee masih psikologis ka lah,</i>	B107
110	<i>bagaimana anda memandangan tubuh serta</i>	
111	<i>penampilan anda setelah dengan penyakit</i>	Perasaan tidak
112	<i>ini?</i>	senang S2.2.
113	Ada berbeda memang, kada berbeda banar	NH:B109-B119
114	cuman ada perubahan	
115	<i>Ada perubahan cuman tidak terlalu</i>	
116	<i>signifikan lah. Perasaan tidak menyenangkan</i>	
117	<i>apa saja yang anda dapati? Perasaan tidak</i>	
118	<i>menyenangkan entah dari luar, dalam terkait</i>	
119	<i>selama perasaan 10 tahun tadi</i>	
120	Kalo selama penyakit ini ada kededa ae	
121	pang, waktu awal-awal aja pang kaya	
122	perasaan yang waktu awal-awal divonis	Perasaan senang
123	bepadah ke orang-orang terdekat itu,	S2.2. NH:B120-
124	prosesnya kalo sekarang sudah pelan-pelan	B129
125	sudah bisa menjelaskan walaupun kada tapi	
126	membuka diri banar kaya itu nah	
127	<i>Selanjutnya ceritakan apa saja yang membuat</i>	
128	<i>anda senang? Selama sudah 10 tahun</i>	
129	<i>menjalani apa saja yang membuat pian</i>	

130	<i>senang?</i>		
131	Aaa yang semalam itu pang nah, karena	Menghargai diri sendiri S2.2. NH:B130-B136	
132	sudah menerima status akhirnya bisa		
133	terbuka ke pasangan, walaupun keluarga		
134	kada berataan tahu kaya itu nah, itu pang		
135	yang membuat senang ulun bisa menjalani		
136	kada jadi tantangan sorang lagi, sudah		
137	tenyaman kaya itu nah. Kalo 10 tahun		
138	menjalani nih		
139	<i>Selanjutnya seberapa besar anda menyukai</i>		Perubahan cara berpikir, belajar, daya ingiat dan konsentrasi S2.2. NH:B137-B147
140	<i>dan menghargai diri sendiri, terlepas dari</i>		
141	<i>kondisi yang anda alami?</i>		
142	Sangat menghargai pang karena kada		
143	semua bisa melewati yang ini, kaya		
144	menerima status menjalani 10 tahun yang		
145	perlu proses kada mudah		
146	<i>Selanjutnya, apakah ada perubahan cara</i>		
147	<i>berfikir, belajar, daya ingiat dan konsentrasi</i>		
148	<i>pada anda saat ini?</i>		
149	Heeh	Interaksi dengan orang lain S2.2. NH:B149-B168	
150	<i>Cara berpikirnya tetang kehidupan, tentang</i>		
151	<i>finansial atau bagaimana?</i>		
152	Kehidupan pang		
153	<i>Kehidupan</i>		
154	Heeh, semenjak dari ini banyak apa sih		
155	kejadian-kejadian yang kita kada tahu kaya		
156	itu nah, tapi kita ambil baiknya dari		
157	kejadian itunah		
158	<i>Luar biasalah, selanjutnya ada di anu ka</i>		
159	<i>hubungan sosial. Apakah ada perubahan</i>		
160	<i>signifikan dalam cara keluarga, teman, atau</i>		
161	<i>komunitas berinteraksi dengan anda setelah</i>		
162	<i>anda menerima diagnosis?</i>		
163	Keluarga untuk saat ini kededa perubahan	Kehidupan asmara S2.2. NH:B169-B178	
164	pang, komunitas itu baik, baik lagi. Teman		
165	dari luar komunitas aja paling kada		
166	menyembunyikan pang, tapi tetap menjaga		
167	situasi aja, mana perlu memang dibuka		
168	mana kada		
169	<i>Kalo untuk awal-awal kan kalo sekarang</i>		
170	<i>sudah enak bisa menerima, kalo untuk awal-</i>		
171	<i>awal apakah ada perubahan dalam keluarga,</i>		
172	<i>teman ada komunitas, respon orang terhadap</i>		
173	<i>pian dari awal-awal pian terdiagnosis</i>		
174	<i>gimana?</i>		
175	Responnya mungkin kalo dari keluarga		

176	kada tahu banyak kaya itu nah tentang	
177	penyakit itu, mungkin kalo dari beberapa	
178	komunitas, teman-teman komunitas	
179	mendukung, kalo dari keluarga yang	
180	terdekat aja kaya pasangan lebih	
181	mendukung, memberi support lah	
182	<i>Bagaimana kondisi diagnosis memengaruhi</i>	Menjalin
183	<i>kehidupan asmara atau hubungan romantis</i>	hubungan dengan
184	<i>anda? Apakah anda menghadapi tantangan</i>	orang lain S2.2.
185	<i>khusus dalam hal ini?</i>	NH:B179-B186
186	Kalo aku kededa tantangannya pang,	
187	mungkin karena pasangan sudah menerima	
188	kaya tu nah. Waktu tantangannya tuh	
189	waktu itu banar ai si waktu kehamilan kaya	
190	itu itu aja pang tapi alhamdulillah kadapapa	
191	<i>Alhamdulillah aman</i>	Bantuan
192	<i>Ini selanjutnya masih di hubungan sosial ka</i>	dilingkungan
193	<i>lah, bagaimana anda menjalin hubungan</i>	S2.2. NH:B187-
194	<i>dengan orang-orang sekitar?</i>	B192
195	Dengan sekitar kaya orang biasa ai pang,	
196	kaya kada ada status tadi pang	
197	<i>Ohh kaya dikondisikan tadilah</i>	
198	Heeh, karena dilingkungan kada terlalu	
199	terbuka kaya itunah	
200	<i>Ceritakan bantuan apa saja yang anda</i>	Keadaan fisik
201	<i>dapatkan dari lingkungan sekitar?</i>	tempat tinggal
202	Kalo dilingkungan sekitar tu, di keluarga	S2.2. NH:B194-
203	kalo finansial kededa jua pang memberi tapi	B203
204	ya ada ajalah waktu aku awal-awal tuh	
205	memberi kaya biaya pengobatan atau apa	
206	<i>Support system nya lah inggih-inggih. Lanjut</i>	
207	<i>dilingkungan ka. Bagaimana lingkungan fisik</i>	
208	<i>tempat tinggal anda, seperti akses ke layanan</i>	Pengalaman
209	<i>kesehatan atau transportasi,</i>	diskriminasi S2.2.
210	<i>mempengaruhikah kada untuk kualitas hidup</i>	NH:B204-B211
211	<i>anda?</i>	
212	Kadang mempengaruhi, kadang kada jua	
213	kaya itunah	
214	<i>Ohhh</i>	
215	Mempengaruhi kadang karena pelayanan	
216	tuh kan seumur hidup lo nah itu masih	
217	memikirkan kaya itunah	
218	<i>Ohh ya. Selanjutnya, apakah anda pernah</i>	Sumber
219	<i>mengalami diskriminasi atau hambatan di</i>	penghasilan S2.2.
220	<i>tempat kerja atau pendidikan terkait status</i>	NH:B212-B214
221	<i>diagnosis anda? Jika ya, bagaimana itu</i>	Keamanan
		dilingkungan
		S2.2. NH:B215-

222	<i>terjadi?</i>	B225
223	Kalo yang di layanan tuh ketika aku hamil	
224	aja, terus tuh waktu jadi pendamping waktu	
225	layanan dipendaftaran, waktu tahu tuh kada	
226	mau kalonya kita pegang	
227	<i>Ceritakan sumber penghasilan anda</i>	
228	<i>sekarang?</i>	
229	Kalo penghasilan masih dari suami,	
230	 mungkin ada sedikit dari LSM	
231	<i>Selanjutnya, ceritakan apasaja keamanan</i>	Kebebasan
232	<i>yang anda dapatkan dilingkungan sekitar?</i>	dilingkungan
233	Maksudnya?	S2.2. NH:B226-
234	<i>Entah keamanan dari diskriminasi atau apa</i>	236
235	<i>ada, adanya diskriminasikan atau ada yang</i>	
236	<i>meaman akan</i>	
237	Kalo keamanan yang dalam bentuk itu	
238	kededa pang, palingan keamanannya tuh di	
239	lingkungan kerja tuh bekisahanya di	
240	komunitas, jadi komunitas tuh memberikan	
241	tips-tips kita kada kena diskriminasi	
242	<i>Selanjutnya, ceritakan apasaja yang</i>	
243	<i>mempengaruhi kebebasan anda dilingkungan</i>	Layanan yang
244	<i>sekitar? Kebebasan pian dilingkungan sekitar</i>	didapatkan S2.2.
245	<i>apa aja aja yang mempengaruhi mungkin</i>	NH:B237-B245
246	<i>karena apa-karena apa</i>	
247	Kalo gasan sosial pang kada mempengaruhi	
248	jalannya aspek karena positif kada pang,	
249	karenakan buhannya kada tapi tahu jua	
250	<i>Inggih-inggih</i>	
251	Jadi buhannya kada tapi mempengaruhi	
252	disekitar	Kondisi tempat
253	<i>Selanjutnya setelah terkena diagnosis ini</i>	tinggal S2.2.
254	<i>apakah anda mendapatkan layanan</i>	NH:B246-B254
255	<i>kesehatan dan perlindungan sosial?</i>	
256	Mendapatkan	
257	<i>Mendapatkan seperti apa?</i>	
258	Kalo dari kaya layanan mungkin untuk	
259	kerahasiaan kalo sosialnya mungkin dari	
260	teman-teman komunitas bisa kalo ada apa-	
261	apa bisa ada tempat pengaduan atau sharing	
262	kaya itu	Mencari
263	<i>Selanjutnya, ceritakan kondisi tempat tinggal</i>	informasi dan
264	<i>anda sekarang?</i>	keterampilan
265	Kondisinya sama lengkap aja pang, banyu	S2.2. NH:B255-
266	ledeng	B261
267	<i>Banyu ledeng</i>	

268	Disekitarnya karena dikampung jadi lebih	Penghalang berekreasi S2.2. NH:B262-B270
269	berdekatan tempat tinggalnya kalo	
270	dikampung	
	<i>Yaa berdempetan</i>	
271	Heeh	
272	<i>Selanjutnya, apakah penyakit ini menjadi</i>	
273	<i>penghalang anda untuk mencari informasi</i>	
274	<i>baru dan keterampilan anda?</i>	
275	Kada	
276	<i>Berarti untuk informasi dan keterampilan ada</i>	
277	<i>jadi bisa aja ber apa</i>	
278	Banyak di media sosial	
279	<i>Inggih-inggih. Selanjutnya apakah ada</i>	
280	<i>penghalang bagi anda untuk berekreasi?</i>	
281	Kededa pang	
282	<i>Kededa, berarti aman-aman aja. Selanjutnya</i>	
283	<i>bagaimana anda mengisi waktu luang?</i>	
284	Palingan mengisi waktu luang untuk	
285	beristirahat kededa	Transportasi yang digunakan S2.2. NH:B277-B288
286	<i>Ohh istirahat</i>	
287	Heeh	
288	<i>Selanjutnya ceritakan keadaan lingkungan</i>	
289	<i>sekitar tempat tinggal seperti sumber air,</i>	
290	<i>saluran udara, iklim dan polusi?</i>	
291	Baik aja pang, ada sumber air pdam	
292	<i>Saluran udara?</i>	
293	Baik aja	
	<i>Selanjutnya, ceritakan sarana transportasi</i>	
	<i>apasaja yang dapat anda gunakan?</i>	
	Sepeda motor	
	<i>Sepeda motor, kalo untuk pesawat, mobil bisa</i>	
	<i>semua berarti</i>	
	Bisa semua, tapi kada memiliki, adanya	
	sepeda motor hehee	
	<i>Ohh inggih ka, kalo ada keterbatasan pian</i>	
	<i>selama 10 tahun terdignosis penyakit ini kalo</i>	
	<i>ae ada beberapa trasnportasi yang tidak bisa</i>	
	<i>pian gunakan. Berarti bisa semua?</i>	
	Bisa	
	<i>Inggih, mungkin ini saja wawancara ulun</i>	
	<i>pada hari ini. Summasalamualaikum</i>	
	<i>warahmatullahi wabarokatuh</i>	
	<i>Wa'alaimumsalam warahmatullahi</i>	
	<i>wabarokatuh</i>	

Lampiran 17 Verbatim Wawancara Subjek MF

3. Subjek MF

Hari/Tanggal : Kamis, 5 Desember 2024

Waktu : 17:08

Tempat : Sekretariat KDS Borneo Pluss

Baris	Uraian	Tema
1	<i>Bismillahirrahmanirrahim.</i>	Pembukaan S3. MF:B1-B5
2	<i>Assalamu'alaikum warahmatullahi</i>	
3	<i>wabarokatuh. Perkenalkan nama ulun Aslah</i>	
4	<i>Fuaidi dari Fakultas Ushuluddin jurusan</i>	
5	<i>psikolog, Universitas Islam Negeri Antasari</i>	
6	<i>Banjarmasin. Jadi, ulun ada wawancara</i>	
7	<i>mendalam dengan pian terkait diagnosis yang</i>	
8	<i>pian derita selama 10 tahun, jadi ada</i>	
9	<i>beberapa pertanyaan yang ulun tanyakan</i>	
10	<i>pian. Kalo bisa jawab dengan sebenar-</i>	
11	<i>benarnya dan sereal-realnya. Ada beberapa</i>	
12	<i>aspek yang ulunn tanya, ada aspek fisik,</i>	
13	<i>sosial, psikologis dan lingkungan. Jadi, untuk</i>	
14	<i>yang pertama ulun tanyakan di aspek fisik eee</i>	
15	<i>bagaimana, yang pertama bagaimana efek</i>	
16	<i>spesifik dari pengobatan yang anda jalani</i>	
17	<i>terhadap kesehatan fisik anda? Apakah ada</i>	
18	<i>perubahan yang signifikan setelah</i>	
19	<i>pengobatan?</i>	
20	<i>Yaa lebih baiklah</i>	
21	<i>Heeh, efek dari pengobatan yang anda jalani?</i>	
22	<i>Efeknya itu ada mual</i>	
23	<i>Mual</i>	Aktivitas fisik dan kebiasaan sehat S3. MF:B32-B43
24	<i>Heeh, ada kaya ngefly</i>	
25	<i>Ehh heeh</i>	
26	<i>Kaya itu pang, kaya orang mabok tuh</i>	
27	<i>Kaya orang mabuk, dari selama 10 tahun tadi</i>	
28	<i>anda menjalani pengobatan tadi</i>	
29	<i>Yang awal-awal aja</i>	
30	<i>Yang awal-awal</i>	
31	<i>Sekitar 1 tahunan</i>	
32	<i>Awal-awal terkena</i>	
33	<i>Heeh, setelahnya kada lagi</i>	
34	<i>Ohh, selanjutnya apa saja aktivitas fisik dan</i>	
35	<i>kebiasaan sehat yang anda lakukan secara</i>	
36	<i>rutin? Apakah ada perubahan pola aktivitas</i>	
37	<i>sejak menerima diagnosis sebelum dan</i>	
38	<i>sesudah dalam beraktivitas?</i>	

39	Aktivitas apa?	
40	<i>Bebas aktivitas fisik dan kebiasaan sehat yang</i>	
41	<i>anda lakukan secara rutin sebelum dan</i>	
42	<i>sesudah tuh ada perubahan?</i>	
43	Biasa aja pang	
44	<i>Biasa aja, sama</i>	
45	Sama	
46	<i>Sama eee, selanjutnya bisakah anda ceritakan</i>	
47	<i>perbedaan kemampuan fisik atau energi anda</i>	
48	<i>sebelum dan sesudah menerima diagnosis?</i>	
49	Kalo sebelum tekena tu kan kaya kurang	
50	semangat tuh, daya tahan berkurang, badan	
51	semakin kurus, setelah pengobatan ada	
52	penaikan	
53	<i>Kalo anuu untuk sebelum terkena diagnosis,</i>	
	<i>perbedaan fisik anda sebelum terkena ini?</i>	
	Sebelum kena HIV?	
54	<i>Iyaa, itu bugar?</i>	
55	Kada, memang sudah menurun sebelum	
56	kena. Setelah tuh kan minum vitamin ada	
57	pengobatan jadi ada peningkatan	
58	<i>Ada peningkatan. Selanjutnya masih di fisik,</i>	
59	<i>ceritakan bagaimana aktivitas sehari-hari</i>	
60	<i>anda?</i>	
61	Aktivitas kaya biasa aja, kaya orang normal	
62	aja, jualan kue	
63	<i>Ohh jualan kue</i>	
64	Heeh	
65	<i>Berarti aktivitas sehari-harinya sudah ada</i>	
66	<i>terisi</i>	
67	Heeh	
68	<i>Selanjutnya, apakah obat-obatan dan</i>	
69	<i>bantuan medis mempengaruhi kesehatan</i>	
70	<i>persarafan anda?</i>	
71	Kededa	
72	<i>Tidak berpengaruh</i>	
73	Heeh	
74	<i>Selanjutnya, bagaimana kondisi otot anda,</i>	
75	<i>apakah sering kelelahan setelah 10 tahunan?</i>	
76	Yaa tergantung apa nih, tergantung umur	
77	manusia	
78	<i>Umur, selanjutnya apakah anda dapat</i>	
79	<i>bergerak secara bebas mudah dan teratur?</i>	
80	Kalau sebelumnya, sebelum operasi ini	
81	biasa aja, tapi sesudah ini kada kaya	
82	biasanya	
		Kemampuan fisik dan energi S3. MF:B44-B56
		Aktivitas sehari-hari S3. MF:B57-B65
		Kesehatan saraf S3. MF:B66-B71
		Kondisi otot S3. MF:B72-B75
		Kebebasan dalam bergerak S3. MF:B76-B81
		Ketidaknyamanan

83	<i>Ehh heeh-heeh</i>	pada fisik S3. MF:B82-B85
84	Ini tambah dipinggang bakas dibacok orang	
85	<i>Selanjutnya, ketidaknyamanan apa saja yang</i>	
86	<i>anda rasakan pada fisik anda?</i>	Kesehatan pada tulang S3.
87	Biasa aja kededa	MF:B86-88
88	<i>Ohh tidak ada, selanjutnya ceritakan rasa</i>	Keadaan sendi terhadap kualitas
89	<i>kesehatan saja pada tulang anda? Tulang-</i>	tidur S3. MF:B89-
90	<i>tulang rasa sakit nyeri atau</i>	B97
91	Yaa ini pang bekas operasi masih berasa	
92	<i>Ohh masih, bagaimana keadaan sendi anda</i>	
93	<i>apakah berpengaruh terhadap kualitas tidur</i>	
94	<i>dan istirahat?</i>	
95	Sendi-sendikah?	
96	<i>Heeh</i>	
97	Sudah mulai menurun pang	
98	<i>Menurun, berarti ada pengaruh atau kada di</i>	Kapasitas kerja dipengaruhi otot,
99	<i>untuk tidur, berpengaruh?</i>	tulang dan sendi
100	Heeh	S3. MF:B98-B101
101	<i>Eemmm, apakah persarafan, otot, tulang dan</i>	Emosi dominan
102	<i>sendi anda mempengaruhi kapasitas kerja</i>	S3. MF:B102-
103	<i>anda?</i>	B113
104	Heeh berpengaruh	
105	<i>Selanjutnya kita di aspek psikologis. Apa</i>	
106	<i>emosi dominan yang anda rasakan sejak</i>	
107	<i>menerima diagnosis? Apakah anda pernah</i>	
108	<i>merasa cemas, depresi, atau optimis?</i>	
109	Depresi ada, waktu yang awal-awal kena itu	
110	<i>Jadi, depresi seperti apa?</i>	
111	Kaya mengurung diri di kamar, menangis	
112	<i>Menangis, selanjutnya kalo untuk cemas?</i>	
113	Cemas ya kalo orang-orang sekitar tau	
	<i>Eee kalo untuk optimis setelah 10 tahunan</i>	
	<i>menjalani?</i>	
114	Yaa seperti manusia biasa aja menajalani	
116	<i>Menajalani biasa aja, bagaimana anda</i>	Pandangan terhadap tubuh
117	<i>memandangan tubuh serta penampilan anda</i>	dan penampilan
118	<i>setelah dengan penyakit ini?</i>	S3. MF:B114-
119	Ada menghitam, bekurus awaknya	B118
120	<i>Selanjutnya, perasaan tidak menyenangkan</i>	Perasaan tidak senang S3.
121	<i>apa saja yang anda dapati?</i>	MF:B119-B123
122	Tidak ada	
123	<i>Dari orang luar, entah diskriminasi atau apa?</i>	
124	Tidak ada	
125	<i>Selanjutnya, ceritakan apa saja yang</i>	
126	<i>membuat anda senang?</i>	Perasaan senang S3. MF:B124-
127	Yaa tekumpul dengan kawanannya sesama,	

128	saling berbagi cerita	B127
129	<i>Berbagi cerita, selanjutnya seberapa besar</i>	
130	<i>anda menyukai dan menghargai diri sendiri,</i>	
131	<i>terlepas dari kondisi yang anda alami?</i>	Menghargai diri sendiri S3.
132	Mungkin lebih memperbaiki diri aja	MF:B128-B131
133	<i>Lebih memperbaiki diri. Apakah ada</i>	
134	<i>perubahan cara berpikir, belajar, daya ingat</i>	Perubahan cara berpikir, belajar, daya ingat dan konsentrasi S3.
135	<i>dan konsentrasi pada anda saat ini?</i>	MF:B132-B135
136	Tidak ada	Interaksi dengan orang lain S3.
137	<i>Tidak ada. Selanjutnya kita lanjut ke</i>	MF:B136-B143
138	<i>hubungan sosial, apakah ada perubahan</i>	
139	<i>signifikan dalam cara keluarga, teman, atau</i>	
140	<i>komunitas berinteraksi dengan anda setelah</i>	
141	<i>anda menerima diagnosis?</i>	
142	Tidak ada	
143	<i>Tidak ada, sama sebelum dan sesudah?</i>	
144	Iyaa	
145	<i>Selanjutnya, Bagaimana kondisi diagnosis</i>	
146	<i>memengaruhi kehidupan asmara atau</i>	
147	<i>hubungan kesehatan anda? Apakah anda</i>	Kehidupan asmara S3.
148	<i>menghadapi tantangan khusus dalam hal ini?</i>	MF:B144-B151
149	Kalau aku kada pernah cerita pang kalo ada	
151	pasangan atau teman yang mengajak, kada	
152	pernah cerita kalau terkena HIV	
153	<i>Selanjutnya, bagaimana anda menjalin</i>	
154	<i>hubungan dengan orang orang sekitar?</i>	
155	Berteman kaya biasa ai	
156	<i>Berteman seperti biasa. Ceritakan bantuan</i>	Menjalin hubungan dengan orang lain S3.
157	<i>apa saja yang anda dapatkan dari lingkungan</i>	MF:B152-B154
158	<i>sekitar?</i>	Bantuan dari lingkungan S3.
159	Lingkungan sekitar kaya apa?	MF:B155-B161
160	<i>Lingkungan sekitar anda, mencakup semua?</i>	
161	Misalnya dari dingsos ada, dari Yayasan ada	
162	apa yang kemarin, budi luhur ada	
163	<i>Eee selanjutnya bagaimana anda</i>	
164	<i>mengendalikan aktivitas seksual anda?</i>	
165	Kadang di tolak, kadang tergantung kondisi	
166	tubuh	
167	<i>Tergantung kondisi tubuh, selanjutnya di</i>	Aktivitas seksual S3. MF:B162-
168	<i>lingkungan tadi. Bagaimana lingkungan fisik</i>	B165
169	<i>tempat tinggal anda, seperti akses ke layanan</i>	
170	<i>kesehatan atau transportasi, memengaruhi</i>	
171	<i>kualitas hidup anda?</i>	
172	Nyaman aja layanannya	
173	Semua ada	Lingkungan fisik tempat tinggal S3.
174	Apalagi setelah pindah ke puskesmas	

175	<i>Eehh, berarti sudah disiapkan sarananya atau</i>	MF:B167-B176
176	<i>kaya apa?</i> Pakai kendaraan biasa aja	
177	<i>Ohh heeh, selanjutnya apakah anda pernah</i>	
178	<i>mengalami diskriminasi atau hambatan di</i>	
179	<i>tempat kerja atau kesehatan terkait status</i>	
180	<i>HIV/AIDS anda? Jika ya, bagaimana itu</i>	
181	<i>terjadi?</i>	
182	Tidak ada yang tau disekitar rumah, paling	
183	keluarga aja yang tau	Pengalaman
184	<i>Ohh, selanjutnya ceritakan sumber</i>	diskriminasi S3.
185	<i>penghasilan anda sekarang?</i>	MF:B177-B183
186	Saya jualan kue untuk tambahan uang	
187	<i>Eee dari situ</i>	
188	Tambahan sama ikut laundry	
189	<i>Selanjutnya, ceritakan apasaja keamanan</i>	
190	<i>yang anda dapatkan dilingkungan sekitar?</i>	Sumber
191	Keamanan sama biasa aja	penghasilan S3.
192	<i>Tidak ada, ceritakan apa saja yang</i>	MF:B184-B188
193	<i>mempengaruhi kebebasan anda dilingkungan</i>	
194	<i>sekitar?</i>	
195	Kededa yang spesial	Kemanan
196	<i>Kededa yang spesial, setelah terkena penyakit</i>	dilingkungan S3.
197	<i>ini apakah anda mendapatkan layanan</i>	MF:B189-B191
198	<i>kesehatan dan perlindungan sosial?</i>	Kebebasan
199	Hiih	dilingkungan S3.
200	<i>Mendapatkan seperti apa itu?</i>	MF:B192-B195
201	Seperti tadi, obat, vitamin kaya ARV	
202	<i>Heeh, selanjutnya ceritakan kondisi tempat</i>	Layanan yang
203	<i>tinggal anda sekarang?</i>	didapatkan S3.
204	Yaa kaya itu pang, rumah orang tua, biasa	MF:B196-B201
205	aja	
206	<i>Eee apakah penyakit ini menjadi penghalang</i>	
207	<i>anda untuk mencari informasi baru dan</i>	
208	<i>keterampilan anda?</i>	Kondisi tempat
209	Keterampilan buat kue	tinggal S3.
210	<i>Heeh, pokoknya keterampilan baru dan</i>	MF:B202-B204
211	<i>informasi baru, apakah penyakit ini menjadi</i>	Mencari
212	<i>penghalang?</i>	informasi dan
213	Tidak ada	keterampilan S3.
214	<i>Tidak ada, berarti anda tetap mencari</i>	MF:B205-B215
215	<i>informasi dan keterampilan anda?</i>	
216	Heeh	
217	<i>Heeh selanjutnya, apakah ada penghalang</i>	
218	<i>bagi anda untuk berekreasi, liburan?</i>	
219	Rekreasi tergantung keuangan	

220	<i>Ohh keuangan</i>	
221	Heeh	
222	<i>Ceritakan bagaimana anda mengisi waktu</i>	
223	<i>luang?</i>	Penghalang
224	Mengisi waktu luang palingan kumpul	berekreasi S3.
225	keluarga, dengan teman	MF:B216-B220
226	<i>Heeh selanjutnya, ceritakan keadaan</i>	
227	<i>lingkungan sekitar tempat tinggal seperti</i>	
228	<i>sumber air, saluran udara, iklim dan polusi?</i>	Mengisi waktu
229	Kami pdam aja, kalaunya apa	luang S3.
230	<i>Saluran udara?</i>	MF:B221-B224
231	Kalau saluran ventilasi ada	
232	<i>Iklim?</i>	
233	Iklim cuacakah?	Keadaan
234	<i>Heeh cuaca bagaimana disana?</i>	lingkungan
235	Yaa cuacanya kadang hujan panas	sekitar S3.
236	<i>Kalau untuk polusi?</i>	MF:B226-B237
237	Polusi yaa paling kaya orang membanam	
238	<i>Yaa, ceritakan sarana transportasi apasaja</i>	
239	<i>yang dapat anda gunakan?</i>	
240	Sepeea motor aja	
241	<i>Kalau untuk transportasi yang lain apakah</i>	
242	<i>tidak bisa atau gimana?</i>	
243	Maksudnya kaya ojek atau gimana?	
244	<i>Ojek, mobil, motor, truk, apa segala macam,</i>	
245	<i>pesawat apakah itu bisa digunakan untuk</i>	
246	<i>anda? Apa setelah penyakit ini ada</i>	Transportasi yang
247	<i>penghalang untuk anda atau bagaimana, atau</i>	digunakan S3.
248	<i>bisa digunakan semua transportasi?</i>	MF:B238-B257
249	Kalaunya mobil enggak bisa nyupir	
250	<i>Ohh cuman kalau untuk ikut disana bisa?</i>	
251	Bisa	
252	<i>Kalau untuk pesawat?</i>	
253	Belum pernah	
254	<i>Kalau untuk kapal</i>	
255	Bisa	
256	<i>Berarti tidak ada penghalang disitu?</i>	
257	Iyaa	
258	<i>Mungkin wawancara pada hari ini sampai</i>	
259	<i>disini, kalau untuk pemberitahuan lebih</i>	
260	<i>lanjut ulun kabari pian. Sekian terimakasih.</i>	
261	<i>Summasalamualaikum warahmatullahi</i>	Penutup S3.
262	<i>wabarokatuh</i>	MF:B58-B263
263	Wa'alaikumsalam	

Lampiran 18 Dokumentasi Wawancara

1. Wawancara dengan Subjek KA

Kamis, 21 November 2024



2. Wawancara Dengan Subjek NH

Sabtu, 23 November 2024



3. Wawancara (Ke-2) Dengan Subjek NH

Senin, 2 Desember 2024



4. Wawancara Dengan Subjek MF

Kamis, 5 Desember 2024



Lampiran 19 Lampiran Jurnal



Gambaran Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Setelah Fase II *Average Progressor* Di KDS
Borneo Plus

¹Aslah Fuaidi*, ²Imadduddin, ³Musfichin

1,2,3Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, Universitas Islam Negeri Antasari
Banjarmasin

*Email Korespondensi: aslahfuaidi96@gmail.com

Kata kunci: Kualitas
Hidup, HIV/AIDS,
ODHA, Dukungan
Psikososial, Stigma

Keywords:
*Quality of Life,
HIV/AIDS, PLWHA,
Psychosocial Support,
Stigma*

Info Artikel:

Tanggal dikirim:

Tanggal direvisi:

Tanggal diterima:

DOI Artikel:

Halaman:

Abstrak

Virus HIV secara signifikan memengaruhi sistem kekebalan tubuh manusia, menyebabkan penurunan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi. Penyakit terkait, yaitu AIDS, menjadi masalah kesehatan global serius dengan jutaan orang terinfeksi dan banyak yang meninggal. Di Indonesia, termasuk Kalimantan Selatan, angka kasus HIV/AIDS terus meningkat, menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Jenis penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, melibatkan individu yang hidup dengan HIV/AIDS terdaftar di KDS Borneo Plus. Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS fase III *average progressor* di KDS Borneo Plus dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk aspek fisik, psikologis, dan sosial. Secara kuantitatif, rata-rata skor kualitas hidup responden adalah 65 dengan simpang baku 10, menandakan bahwa banyak responden menghadapi tantangan dalam kehidupan sehari-hari.

**Overview of The Quality of Life of People With HIV/AIDS Aftar Phase
III *Average Progressor* in KDS Borneo Plus**

Abstract

The HIV virus significantly affects the human immune system, causing a decrease in the body's ability to fight infection. The related disease, namely AIDS, is a serious global health problem with millions of people infected and many dying. In Indonesia, including South Kalimantan, the number of HIV/AIDS cases continues to increase, showing an alarming trend. This type of research applies a qualitative approach with a case study design, involving individuals living with HIV/AIDS registered at KDS Borneo Plus. The results of this study found that the quality of life of people with HIV/AIDS phase III *average progression* at KDS Borneo Plus is influenced by various factors, including physical, psychological and social aspects. Quantitatively, the average quality of life score for respondents is 65 with a standard deviation of 10, indicating that many respondents face challenges in their daily lives.

PENDAHULUAN

Virus Immunodeficiency Manusia, yang lebih umum dikenal dengan akronim HIV, adalah jenis virus yang memiliki kemampuan untuk menginfeksi sel-sel darah putih dalam tubuh manusia. Menurut data global pada tahun 2020, diperkirakan terdapat sekitar 37,7 juta individu di seluruh dunia yang hidup dengan HIV, menandakan bahwa epidemi ini merupakan masalah kesehatan global yang signifikan.

Di Indonesia, peningkatan jumlah kasus AIDS dan HIV positif menunjukkan hal yang mengkhawatirkan setiap tahunnya. Data yang diperoleh dari Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen PPM-PL) mencatat bahwa jumlah total kasus HIV/AIDS telah mencapai angka 18.442.

Kalimantan Selatan menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dalam jumlah kasus HIV/

<http://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/IJ>

Vol.X, No.x, x 202x

(xx)



AIDS setiap tahunnya, dengan sekitar 786 individu teridentifikasi sebagai dampak pada tahun 2023, berdasarkan data yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Angka ini mencerminkan situasi yang semakin memprihatinkan di wilayah tersebut.

Penyakit HIV/AIDS termasuk dalam kategori penyakit menular kronis yang memiliki karakteristik berbeda dibandingkan dengan penyakit lainnya. Individu yang terinfeksi HIV tidak hanya harus menghadapi beban fisik yang disebabkan oleh perkembangan penyakit itu sendiri dan kemungkinan munculnya infeksi sekunder, tetapi juga menghadapi beban emosional yang berat. (Setyoadi & Endang, 2021)

Terungkap bahwa mayoritas pasien sering kali mengalami berbagai perasaan negatif setelah mereka dinyatakan terinfeksi. Banyak dari mereka merasakan ketakutan yang mendalam terhadap penyakit ini, bersikap pesimis terhadap masa depan, dan merasa tidak berdaya, bahkan menganggap hidup mereka tidak berarti atau sia-sia. Lebih lanjut, beberapa pasien menyatakan bahwa setelah mereka diketahui terinfeksi HIV, sikap keluarga mereka sering kali berubah menjadi penolakan dan ketidakpedulian terhadap kondisi yang mereka alami. Hal ini sangat mencolok dan menunjukkan kurangnya dukungan yang seharusnya diberikan oleh keluarga kepada pasien (Wawancara, 22 Juli 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rokhani dan Musthofa tahun 2018 diketahui bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dan lama hidup pasien HIV, dengan nilai p-value sebesar 0,048. Temuan ini mengindikasikan bahwa di antara ODHA yang telah hidup lebih dari 10 tahun, lebih banyak di antara mereka yang memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Sebaliknya, di antara ODHA yang hidup kurang dari 10 tahun, hanya 22,9% yang melaporkan memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Penelitian ini memberikan wawasan yang berharga mengenai bagaimana lama hidup dengan HIV/AIDS dapat mempengaruhi pengalaman dan kualitas hidup individu tersebut.

Kusuma mengungkapkan penyakit HIV/AIDS telah menimbulkan berbagai masalah yang cukup kompleks dan luas bagi individu yang terinfeksi. Masalah-masalah ini dapat dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu masalah fisik, psikologis, dan

sosial. Dari segi fisik, penurunan daya tahan tubuh yang signifikan akibat infeksi HIV membuat orang dengan HIV/AIDS (ODHA) menjadi sangat rentan terhadap berbagai jenis penyakit lain. Di samping masalah fisik, pasien HIV/AIDS juga dihadapkan pada tantangan sosial yang sangat memprihatinkan. Salah satu masalah utama adalah stigma yang muncul di masyarakat, yang sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang penyakit ini.

Individu dengan HIV/AIDS (ODHA) selalu berusaha keras untuk menjaga kondisi kesehatan mereka tetap stabil dari waktu ke waktu. Namun, mereka juga harus menghadapi berbagai tantangan hidup yang kompleks, termasuk masalah sosial, kemiskinan, depresi, kecanduan narkoba, serta tantangan pendidikan seperti putus sekolah. Selain itu, faktor-faktor seperti kepercayaan, budaya, dan dinamika keluarga juga memainkan peran penting dalam mempengaruhi kualitas hidup ODHA. Sejalan dengan panduan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), menjadi sangat penting bagi sistem dukungan dan perawatan untuk fokus pada upaya meningkatkan kualitas hidup ODHA.

WHO telah mengembangkan instrumen penilaian yang dikenal sebagai Quality of Life Assessment, yang dirancang untuk memungkinkan evaluasi berbagai aspek yang berkaitan dengan kualitas hidup dan kesejahteraan individu yang terinfeksi. Dengan menggunakan alat ini berfokus pada peningkatan kualitas hidup bukan hanya tentang mengelola gejala fisik yang diakibatkan oleh infeksi, tetapi juga tentang memperhatikan dimensi psikologis dan sosial yang sangat memengaruhi kesejahteraan secara keseluruhan. Dengan pendekatan yang komprehensif dan berfokus pada individu, diharapkan ODHA dapat menjalani kehidupan yang lebih bermakna dan produktif, meskipun mereka menghadapi tantangan yang signifikan.

METODE

Jenis penelitian yang akan diterapkan dalam studi ini adalah metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Tujuan utama dari penelitian kualitatif ini adalah untuk memahami sudut pandang individu secara mendalam, serta menggali dan menjelaskan berbagai proses yang terlibat dalam pengalaman mereka. Sampel pada penelitian ini sebanyak 3 responden.

**HASIL DAN PEMBAHASAN****Data Umum****a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin.

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
1.	Laki-laki	1	25,00
2.	Perempuan	2	75,00
	Jumlah	3	100

Data primer : diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 2 orang (75%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Prosentase
1.	40 – 50 Tahun	3	100
	Jumlah	3	100

Data primer : diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada kelompok usia 40 – 50 tahun sebanyak 3 orang (100%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan.

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1.	Tidak sekolah	0	0
2.	SMP	1	25,00
3.	SMA/SMK	1	37,50
4.	Akademi / PT	1	37,50
	Jumlah	3	100

Data primer : diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa masing-masing responden berada pada kelompok tingkat pendidikan yang berbeda yakni SMP 1 orang (25,00%), SMK 1 orang (37,50%) dan Perguruan Tinggi 1 orang (37,50%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1.	Swasta	1	37,50
2.	LSM	1	37,50
3.	Wiraswasta	1	25,00
	Jumlah	3	100

Data primer : diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa masing-masing responden bekerja sebagai Swasta 1 orang (37,50%), LSM 1 orang (37,50%), dan Wiraswasta 1 orang (25,00%).

PEMBAHASAN**1. Gambaran Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Setelah Fase III *Average Progressor* di KDS Borneo Plus.****a. Gambaran Kualitas Hidup Subjek P**

Subjek P merupakan seorang wanita yang menjadi *single parent* dengan 2 orang anak, subjek P sudah di diagnosis HIV/AIDS selama 16 tahun sehingga subjek P telah masuk pada fase III *average progressor* yaitu orang yang sudah 10 tahun atau lebih terkena HIV/AIDS. Subjek P kerap kali bolak-balik dari Banjarmasin ke Pontianak, karena subjek P bekerja di Yayasan Pontianak Plus sebagai koordinator pendukung sebaya.

Subjek P mengatakan bahwa jika orang dengan HIV/AIDS sudah mulai mengonsumsi obat ARV, maka secara fisik akan sama seperti orang pada umumnya yang dapat berkegiatan apapun. Tetapi, meskipun sudah mengonsumsi ARV, jika tubuh kelelahan karena terlalu banyak aktivitas maka akan mudah terserang penyakit.

Untuk menjaga Kesehatan fisik pada dirinya, subjek P rutin berolahraga seperti buhantangis dan bersepeda. Subjek P merasa banyak perbedaan yang terjadi pada fisiknya jika tidak rutin berolahraga, apalagi diusia yang sudah menginjak 40 tahun.

Subjek P memaparkan bahwa kemampuan fisik baik itu sebelum maupun sesudah di diagnosis HIV/AIDS tidak ada perbedaannya. Sedangkan kondisi oto pada subjek P sering kali kelelahan dikarena aktivitas yang padat setiap harinya.



Jika terjadi sakit pada persendian, maka itu berpengaruh pada kualitas tidur subjek P, akan tetapi hal itu tidak mempengaruhi kapasitas kerja.

Selama 16 tahun mengalami HIV/AIDS, subjek P mengatakan bahwa dia merasa optimis dan juga terkadang merasa depresi. Depresi muncul karena perasaan takut diusia tua apakah masih dapat bekerja atau tidak, tetapi subjek P tetap berusaha optimis bahwa dia bisa. Depresi yang dialami oleh Subjek P bukan terkait HIV/AIDS, akan tetapi karena masalah pekerjaan dan masalah sosial.

Selama 16 tahun mengonsumsi ARV, subjek P memaparkan bahwa ada bagian kaki yang mengecil dibagian bawah, tetapi kaki bagian atas tetap besar. Pada tahun awal subjek P mengetahui bahwa dia positif HIV/AIDS, dia merasa adanya ketakutan kapan dia akan meninggal, tetapi seiring berjalannya waktu subjek P sudah dapat menerima kondisi tersebut, hidup dengan diagnosis HIV/AIDS membuat subjek P lebih menghargai dirinya sendiri. Subjek P mengatakan bahwa setelah mengonsumsi obat ARV, daya ingat pada dirinya mulai menurun tanpa disadari.

Subjek P mengatakan bahwa saat pertama kali keluarga mengetahui bahwa subjek P positif terkena HIV/AIDS, keluarga mulai menjalmi dirinya karena adanya stigma buruk mengenai penyakit tersebut. Akan tetapi, seiring berjalannya waktu walaupun dengan proses yang cukup lama, keluarga subjek P mulai dapat menerima kondisi yang dialami oleh subjek P. Subjek P tidak memberitalkakan mengenai status kesehatan kepada para tetangga, sehingga subjek P masih dapat berinteraksi dengan para tetangga.

Dalam hubungan sosial di lingkungan tempat tinggal, subjek P tidak terlalu banyak berinteraksi dengan para tetangga, karena banyak menghabiskan aktivitas di luar rumah dari pagi sampai sore, bukan hanya itu subjek P memang mencoba membatasi diri dengan lingkungan tempat tinggalnya.

Subjek P mengatakan bahwa transportasi dan layanan Kesehatan sangat mudah di jangkau, apalagi obat ARV sudah tersedia di puskesmas, sehingga tidak perlu lagi mengambil ke rumah sakit. Subjek P tidak mengalami diskriminasi, karena dia menutup diri mengenai status Kesehatan, subjek P sendiri mengetahui bahwa tidak semua orang dapat menerima keadaannya yang sekarang. Meskipun dengan HIV/AIDS, tidak menghalangi subjek P untuk terus

mencari informasi dan keterampilan baru serta pergi berekreasi.

b. Gambaran Kualitas Hidup Subjek NH

Subjek NH merupakan seorang ibu rumah tangga yang tinggal bersama suami dan anak, adapun subjek NH sudah didiagnosis HIV/AIDS selama 10 tahun sehingga subjek NH sudah memasuki fase III *average progresor* yaitu orang dengan HIV/AIDS selama 10 tahun atau lebih. Subjek NH aktif berkegiatan di komunitas KDS Borneo Plus, dia jua bekerja sampingan dengan membuka toko.

Subjek NH memaparkan bahwa setelah mengonsumsi obat ARV selama 10 tahun terdapat perbedaan dalam kondisi fisiknya, yaitu sering merasa lelah apabila terlalu banyak berpikir melakukan aktivitas-aktivitas yang berat. Sehingga subjek NH mengurangi aktivitas yang berat, tetapi harus tetap melakukan aktivitas yang ringan agar tubuh tetap bergerak.

Setelah memasuki usia 30 tahun ke atas dan disertai dengan rutin minum obat-obatan, membuat subjek NH menerapkan pola hidup sehat agar energi tidak menurun, yaitu dengan mengurangi tidur larut malam, menjaga makanan agar virus yang ada pada tubuh tidak memburuk. Karena orang dengan HIV/AIDS lebih mudah terserang penyakit lain seperti sariawan, batuk pilek dan lainnya dibandingkan dengan orang tanpa HIV/AIDS.

Kondasi tulang dan sendi seperti sering kesemutan yang dipengaruhi obat dan makanan dapat mempengaruhi kapasitas tidur dari subjek H, jika badan terasa sakit pada malam hari dapat menyebabkan kesulitan tidur. Jika badan sedang terasa sakit juga dapat mempengaruhi kapasitas kerja pada subjek NH.

Subjek NH bisa merasa cemas terhadap penyakit yang dialami, tetapi subjek NH berusaha tetap optimis bahwa dia akan sehat. Subjek NH mengatakan bahwa setelah mengalami HIV/AIDS terdapat perubahan pada tubuhnya menjadi lebih sensitif, seperti terkena gigitan nyamuk akan lebih lama sembuh jika tidak cepat diobati.

Pada masa awal positif HIV/AIDS, subjek NH memiliki perasaan tidak menyenangkan karena adanya ketakutan orang-orang akan mengetahui status kesehatannya. Akan tetapi, subjek NH juga merasa senang dapat bertemu dengan teman-teman baru di



Komunitas dan dapat membantu orang lain yang positif HIV/AIDS. Bukan hanya itu, subjek NH juga mengatakan bahwa setelah positif HIV/AIDS dan mengonsumsi obat ARV daya ingat subjek P mulai menurun.

Setelah mengetahui bahwa subjek NH positif HIV/AIDS, hubungan dengan keluarga tidak ada yang berubah, karena keluarga menganggap subjek NH baik-baik saja. Sedangkan hubungan dengan teman tidak ada yang berubah, karena tidak banyak teman yang mengetahui tentang status kesehatan dari subjek NH, hanya beberapa teman dekat saja.

Sedangkan hubungan subjek NH dengan orang-orang disekitar berjalan baik, karena tidak ada orang lain yang mengetahui status kesehatan NH kecuali keluarga dan teman terdekat.

Subjek NH mengatakan bahwa semua layanan kesehatan dan transportasi dapat dijangkau dengan mudah dilingkungan sekitar. Akan tetapi, pada saat melahirkan NH mendapatkan hal yang kurang menyenangkan yaitu diminta untuk tidak hamil lagi dalam kondisi positif HIV/AIDS seperti sekarang ini.

Meskipun positif HIV/AIDS, hal itu bukan menjadi halangan bagi subjek NH untuk mencari informasi dan keterampilan baru, dan juga tidak menjadi halangan untuk subjek NH pergi berekreasi ke tempat-tempat wisata diluar sana.

c. Gambaran Kualitas Hidup Subjek MF

Subjek MF merupakan seorang laki-laki yang positif terdiagnosis HIV/AIDS. Adapun subjek MF telah menjalani kehidupan sebagai orang dengan HIV/AIDS selama 10 tahun, sehingga subjek MF telah memasuki fase III *average progressor*. Subjek MF bekerja sebagai penjual kue serta menjaga laundry.

Pada tahun pertama mengonsumsi obat ARV, subjek MF merasakan mual dan merasa terbang seperti orang yang meminum alkohol. Sedangkan mengenai aktivitas subjek MF mengatakan bahwa baik sebelum maupun sesudah terdiagnosis HIV/AIDS, aktivitas yang dijalani dalam keseharian tidak terdapat perbedaan. Adapun mengenai kemampuan fisik dan energi, setelah terdiagnosis HIV/AIDS subjek MF merasa bahwa dia tidak memiliki semangat, daya tahan tubuh berkurang serta berat badan menurun. Akan tetapi, setelah mengonsumsi obat ARV terjadi peningkatan pada daya tahan tubuh dan semangat.

Subjek MF mengatakan bahwa fisiknya kurang bebas dalam bergerak, hal itu disebabkan karena

karena adanya luka pasca operasi yang membuatnya cukup kesulitan menggerakkan tangan. Subjek MF juga memaparkan bahwa Kesehatan sendinya mulai memburu yang mempengaruhi kualitas tidur dan juga mempengaruhi kapasitas kerja.

Saat awal mengetahui bahwa positif HIV/AIDS, subjek MF merasa depresi dengan menungging diri dikamar serta menangis. Bukan hanya itu, subjek MF juga merasa cemas karena takut orang-orang disekitar akan mengetahui tentang status kesehatannya. Selama 10 tahun menjadi orang dengan HIV/AIDS, subjek MF merasa ada perubahan pada dirinya yaitu menghitam dan tubuli menjadi kurus. Akan tetapi, subjek MF juga merasa senang karena dapat berkumpul dan berbagi cerita dengan teman yang sama-sama mengidap HIV/AIDS.

Subjek MF mengatakan bahwa tidak ada perubahan interaksi setelah keluarga mengetahui bahwa dia positif HIV/AIDS. Sedangkan dengan lawan jenis subjek MF tidak pernah menceritakan tentang status kesehatannya, begitupun dengan orang lain yang berada disekitarnya sehingga hubungan sosial tetap berjalan baik.

Subjek MF memaparkan bahwa, sekarang layanan kesehatan sangat mudah dijangkau karena telah dipindahkan ke poskesmas, layanan yang didapatkan berupa obat dan vitamin.

Walaupun subjek MF merupakan orang dengan HIV/AIDS, tidak menjadi penghalang untuk terus mencari informasi serta keterampilan baru dan juga bukan menjadi penghalang untuk pergi berekreasi.

2. Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap gambaran Kualitas Hidup Individu dengan HIV/AIDS Setelah Fase III *Average Progressor* di KDS Borneo Plus

a. Faktor-Faktor pada Subjek P

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kualitas hidup pada subjek P yaitu faktor fisik, dimana subjek P tetap bisa beraktivitas dari pagi sampai sore. Subjek P juga mengonsumsi obat ARV selama 16 tahun, tetapi jika terlalu banyak beraktivitas maka energi dan daya tahan tubuh subjek P akan menurun.

Faktor selanjutnya yang berkontribusi pada kualitas hidup subjek P ialah hubungan sosial, yang mana subjek P tidak memberitahukan mengenai status kesehatannya pada orang lain terkecuali keluarga.



Selain itu, faktor lain yang berkontribusi yaitu hubungan dengan lingkungan. Dikarenakan orang lain yang berada dilingkungan tempat tinggal subjek P tidak mengetahui kondisi Kesehatan subjek P, sehingga tidak terjadi diskriminasi di lingkungan sekitar.

b. Faktor-Faktor pada Subjek NH

Faktor pertama yang berkontribusi pada kualitas hidup subjek NH yaitu faktor fisik, dimana subjek NH masih bisa beraktivitas walaupun hanya aktivitas ringan, karena jika beraktivitas berat subjek NH akan mudah kebalahan. Faktor kedua pada subjek NH yaitu kesejahteraan psikologis, subjek NH mengatakan bahwa dia pernah merasa cemas tetapi juga optimis. Faktor ketiga yaitu hubungan sosial, interaksi subjek NH dengan keluarga tidak ada yang berubah sekalipun keluarga mengenai bahwa subjek P merupakan orang dengan HIV/AIDS. Faktor terakhir yang berkontribusi terhadap kualitas hidup subjek NH yaitu lingkungan, subjek NH mengatakan bahwa layanan Kesehatan dan transportasi mudah terjangkau.

c. Faktor-Faktor pada Subjek MF

Faktor yang dapat berkontribusi terhadap kualitas hidup subjek MF yaitu yang pertama fisik, subjek MF mengatakan bahwa setelah mengetahui diagnosis HIV/AIDS dia mengonsumsi obat dan vitamin ARV selama 10 tahun. Faktor yang berkontribusi selanjutnya yaitu kesejahteraan psikologis, pada awal mengetahui diagnosis HIV/AIDS subjek MF merasa depresi dengan mengurung diri dan menangis tetapi seiring berjalannya waktu, subjek MF dalam menjalani kehidupan seperti orang pada umumnya. Selanjutnya yaitu faktor hubungan sosial, hubungan subjek MF dengan keluarga tidak ada perubahan walaupun keluarga mengetahui bahwa subjek MF merupakan orang dengan HIV/AIDS.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang gambaran kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS setelah fase II *average progressor* di KDS Borneo Plus yang biasa disebut ODHA terhadap 3 responden, penulis mendapatkan kesimpulan sebagai berikut:

Dukungan sosial yang kuat, akses yang memadai terhadap perawatan kesehatan yang berkualitas, serta edukasi yang tepat dan menyeluruh kepada masyarakat merupakan elemen kunci dalam upaya meningkatkan kualitas hidup ODHA. Oleh karena itu, sangat penting untuk menerapkan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi, yang melibatkan berbagai pihak, guna mengurangi stigma yang ada, meningkatkan penerimaan di masyarakat, dan memberikan dukungan yang diperlukan bagi ODHA. Dengan demikian, ODHA dapat menjalani kehidupan yang lebih baik, produktif, dan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi meskipun menghadapi tantangan dari kondisi yang mereka derita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiansyur, Andarusni, and Mariyani. "Seni Mengelola Data : Penerapan Triangulasi Teknik , Sumber Dan Waktu Pada Penelitian Pendidikan Sosial." *Historis* 5, no. 2 (2020): 146–50.
- Arikunto, Suharsimi. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
- Ayunda Ramadhani, Fatma Ulfia. "Berpikir Positif Dan Kepercayaan Diri Terhadap Kualitas Hidup." *Jurnal Basicedu* 6, no. 3 (2022): 5449.
- Bagja, Waluya. *Sosiologi, Melayani Fenomena Sosial Di Masyarakat*, 2007.
- Bimbingan, Bidang, and D A N Konseling. "Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Bimbingan Dan Konseling." *Jurnal Fokus Konseling* 2, no. 2 (2016). <http://ejournal.stkipunpringsewa-lpg.ac.id/index.php/fokus/>.
- Daramatiasia, Wira. "Hubungan HUBUNGAN JUMLAH CD4 DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI JOMBANG CARE CENTER PLUS." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* 8, no. 1 (2019): 56–66. <https://doi.org/10.33475/jkmh.v8i1.198>.
- Denissa Zafira Naura Haliza, Siti Aisyah, Vashiti Sadina Ismail. "PERAN AJARAN DAN PEMIKIRAN ISLAM DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS." *Journal Islamic Education* 1, no. 4 (2023): 432–34.



- Devi Hermita, Kusman Ibrahim. "PENGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP PENCEGAHAN PENYEBARAN HIV/AIDS." *Jurnal Keperawatan Silampari* 5, no. 2 (2022). <https://doi.org/10.33862/citradelima.v3i2.87>
- Diatmi, Komang, and I Gusti Ayu Diah Fridari. "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacita." *Jurnal Psikologi Udayana* 1, no. 2 (2014): 353-62. <https://doi.org/10.24843/jpu.2014.v01.i02.p14>.
- Dr. Mutiara Annisa, Sp.KJ. *Kualitas Hidup Study Pada Pasien Penyakit ParuObstruksi Kronik (PPOK)*, 2022.
- Emma Veronika Hutagaol. "PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA MELALUI PSYCHOLOGICAL INTERVENTION DI UNIT HEMODIALISA RS ROYAL PRIMA MEDAN TAHUN 2016." *Jurnal JUMANTIK* 2, no. 1 (2017).
- Ermanto, Diky, and Muhammad Taufik Daniel Hasibuan. "Pengalaman Kualitas Hidup Penderita Artritis Reumatoid Di Kelurahan Selesai Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat." *Indonesian Trust Health Journal* 5, no. 2 (2022): 96-102. <https://doi.org/10.37104/itjh.v5i2.107>.
- Faswita, Winda. "Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Dr. RM Djoebanh Kota Binjai Tahun 2019." *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* 2, no. 1 (2019): 131-38. 748-Article Text-2741-1-10-20190718.pdf.
- Fitri Handayani, Fatwa Sari Tetra Dewi. "Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS Di Kota Kupang." *BKM Journal of Community Medicine and Public Health* 33, no. 11 (2017): 509-14.
- Ghoni, Abdul, Khusnul Khotima, and Sri Astutik Andayani. "Hubungan Dukungan Sosial Dan Spiritual Penderita HIV/AIDS Dengan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS." *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung* 3, no. 2 (2019): 118-26.
- Haris, Restu Nur Hasanah, Rahmat Makmur, Tri Murti Andayani, and Susi Ari Kristina. "Penilaian Properti Psikometrik Instrumen Kualitas Hidup (HRQoL) Pada Populasi Umum: Tinjauan Sistematis." *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)* 9, no. 2 (2019): 65-75. <https://doi.org/10.22146/jmpf.41911>.
- Hasyim Hasanah. "TEKNIK TEKNIK OBSERVASI" *Jurnal At-Taqaddum* 8, no. 1 (2016).
- Helaluddin, Hengki wijaya. *Analisis Data Kualitatif: Sebuah Tinjauan Teori Dan Praktik*, 2019.
- Hudzaifah Al Fatah, Tita Puspita Ningrum, Sumaim Shalma. "Hubungan Stigma Hiv Dengan Kualitas Hidup Penderita Hiv/Aids." *Jurnal Keperawatan BSI* 9, no. 1 (2021).
- Kurniawan Chandra Guzman, Nina Oktarina. "Strategi Komunikasi Eksternal Untuk Memunjang Citra Lembaga." *Economic Education Analysis Journal* 7, no. 1 (2018): 308.
- Kusuma, Henni. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN HIV/AIDS YANG MENJALANI PERAWATAN DI RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA." *Medical Faculty of Diponegoro University* 1, no. 2 (2016).
- Liyanovitasari, Liyanovitasari. "Gambaran Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)." *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)* 3, no. 2 (2021): 75. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.907>.
- Maharani, Debby, Rima Hardianty, Wildan Muhammad Nur Ikhsan, and Sahadi Humaedi. "Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odhv)." *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial* 4, no. 2 (2022): 157. <https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.36798>.
- Oliveira, Francisco Braz Milanez, Maria Eneide Batista Moura, Telma Maria Evangelista De Araújo, and Elaine Maria Leite Rangel Andrade. <http://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/II>

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama Lengkap : Aslah Fuaidi
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Tapin, 2 Februari 2002
3. Agama : Islam
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status Perkawinan : Belum Kawin
6. Alamat : Jl. Sungai Rangas Tengah,
Martapura Barat No.32
7. No. HP/Alamat Email : 0813-2458-1365
aslahfuaidi96@gmail.com
8. Pendidikan
 - a. TK Handayani : 2006 - 2008
 - b. SDN Sungai Rangas Tengah : 2008 - 2014
 - c. SMP Darul Hijrah Putra : 2014 - 2017
 - d. MA Pangeran Antasari : 2017 - 2020
 - e. UIN Antasari Banjarmasin : 2020 - Sekarang
9. Orang Tua
 - a. Ayah

Nama	: Fadli
Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Jl. Sungai Rangas Tengah, Martapura Barat No.32
 - b. Ibu

Nama	: Nor Aida
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Alamat	: Jl. Sungai Rangas Tengah, Martapura Barat No.32
10. Jumlah Saudara : 2 Orang
11. Pengalaman Organisasi :
 - a. Ketua Sanggar Legenda : 2023 - 2024
 - b. Anggota Sanggar Legenda : 2020 - 2023

Banjarmasin, 31 Desember 2024



Aslah Fuaidi