

**MOTIVASI HIDUP DAN DUKUNGAN SOSIAL PENDERITA HIV /  
AIDS DI VIOLET COMMUNITY  
YOGYAKARTA 2009 : STUDI  
FENOMENOLOGI**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi  
Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh**

**IKHWAN AMIRUDIN**

**0502R00215**

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA**

**2009**

HALAMAN PERSETUJUAN

**MOTIVASI HIDUP DAN DUKUNGAN SOSIAL PENDERITA  
HIV / AIDS DI *VIOLET COMMUNITY*  
YOGYAKARTA 2009 : STUDI  
FENOMENOLOGI**

**SKRIPSI**



Disusun Oleh

IKHWAN AMIRUDIN

0502R00215

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Mamnu'ah S.Kep.,Ns.M.Kep

Tanggal : 31 Juli 2009

Tanda tangan :

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan, rahmat serta hidayahnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “ **Motivasi Hidup Dan Dukungan Sosial Penderita HIV/AIDS Di Violet Community Yogyakarta** “.

Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Maka perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. DR. dr. Wasilah Rochmah, Sp. PD (K), Ger., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Mamnu'ah S.Kep.,Ns.M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Suryani S.Kep.,Ns selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan pada penulisan ini.
5. Ayah, Ibu dan Keluarga besar, atas dorongan dan do'anya yang senantiasa mengiringi.
6. Teman – teman di *Violet Community* Yogyakarta yang telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.
7. Semua rekan mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta dan semua pihak yang telah banyak membantu sehingga penulisan skripsi ini dapat selesai pada waktunya.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena keterbatasan penulisan mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk memperbaiki skripsi ini. Harapan penulis semoga tulisan bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb.*

Yogyakarta, Juli 2009

Ikhwan Amirudin

**LIFE MOTIVATION AND SOCIAL SUPPORT OF HIV/AIDS SUFFERER  
IN VIOLET COMMUNITY YOGYAKARTA 2009 :  
PHENOMENOLOGICAL STUDY<sup>1</sup>**

**Ikhwan Amirudin<sup>2</sup>, Mamnu'ah<sup>3</sup>**

**Background:** Situation of HIV/AIDS sufferer very complex, besides they must to be about their disease, they also to be about stigma and discrimination which to cause motivation of HIV/AIDS sufferer very minimum, so that to experience the problem of physical, psychological, and social until needed comprehensive intervention (medical menthose, nutrition, social support or psychotherapy/counseling).

**The purpose:** The purpose of research are know life motivation and social support of HIV/AIDS sufferer in Violet Community Yogyakarta.

**Research method:** The kind of this research is qualitative with phenomenology according to indepth interview . Total participants of this research are 5 peoples.

**Result:** Result of research founded fourteen of theme. There are theme was appear are extrinsic motivation, intrinsic motivation, physical support, emotional support, safely support, skill support, social support, economy support, source of external support, source of internal support, economy support facility, health facility, health support, and positive opinion from society to HIV/AIDS sufferer.

**Suggest:** For Social Department can giving job facility as economy support and preparing health facility. For Violet Community are hoped can giving explain to society about HIV/AIDS which change of stigma. Stigma were badness to be better.

**Keyword** : Life motivation, Social support, Sufferer HIV/AIDS

**Reference** : 25 books(1993-2009), 4 internets, 5 journals

**Page number** : xiii, 71 pages, 3 reference, 14 additions

---

<sup>1</sup> Title of the research

<sup>2</sup> The student PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Diperkirakan 40 juta pengidap HIV/AIDS di dunia sekitar 7,4 juta tinggal di Asia dan Pasifik. Satu juta diantaranya terserang penyakit yang belum ditemukan obatnya, bahkan setengah juta diantaranya terancam meninggal dunia. Angka perkiraan HIV pada orang dewasa berada di bawah satu persen. Angka tersebut masih kecil jika dibandingkan dengan negara – negara di Afrika Selatan yang mencapai seperempat dari orang dewasa berusia sekitar 15 tahun – 49 tahun terjangkit virus tersebut (UNAIDS, 2003).

Di Indonesia kasus HIV/AIDS mencuat pertama kali dengan ditemukannya wisatawan Belanda yang meninggal di Bali pada April 1987 (Magdalena, 1997). Pada akhir Desember 2007 telah terdapat tambahan 2947 kasus AIDS dan 927 pengidap HIV. Sehingga jumlah kumulatif orang dengan HIV/AIDS sejak april 1987 hingga akhir Desember 2007 adalah 17207 orang. Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 103 orang. Dengan perincian 29 orang HIV positif, 61 orang AIDS, dan yang meninggal sebanyak 15 orang (Dinkes RI, 2007).

Di kota Yogyakarta hingga Juli 2008 ditemukan 36 kasus HIV/AIDS, dan sembilan orang diantaranya dinyatakan positif mengidap AIDS (Antara, 2008). Meningkatnya kasus HIV/AIDS di Yogyakarta mulai terjadi tahun 2000, secara akumulatif penderita HIV di Yogyakarta sejak 1993 sampai 2008 tercatat sebanyak 453 orang, dengan kasus HIV sebanyak 121 orang berdasarkan laporan dari sejumlah rumah sakit yaitu RSUD, RS Bethesda, RS Panti Rapih, PKU Muhammadiyah, RS Sardjito (Wibisono, 2008).

Salah satu bentuk intervensi untuk mengatasi perasaan tertekan/stres adalah melalui dukungan sosial yang diberikan lingkungan terhadap orang yang mengalami stres tersebut. Yang dimaksud dengan dukungan sosial adalah suatu bentuk bantuan dan orang-orang disekitar individu yang dianggap dekat secara emosional dan berfungsi memberikan kenyamanan fisik dan psikologis (Tuapattinaja, 2008). Dukungan sosial dapat diberikan dalam bentuk *informational support, emotional support, esteem support, instrumental or*

*tangible support*, dan *companionship support*. Dalam penelitian Tuapattinaja (2008), pendekatan kualitatif digunakan dalam mengumpulkan data tentang dukungan sosial yang dibutuhkan dan yang diterima dari partisipan agar dapat memahami penghayatan subjektif yang dirasakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan memperoleh dukungan informasi, dukungan emosi, *companionship support*, dan *esteem support* dari orang-orang di luar keluarga maupun media komunikasi, sedangkan hanya satu partisipan yang mendapat *instrumental or tangible support* dari keluarga yang sejak awal sudah mengetahui kondisinya. Sekalipun demikian, ketiga partisipan tetap sangat membutuhkan dukungan emosi yang lebih luas dari keluarga dan anggota masyarakat, dan bagi dua partisipan yang ditolak keluarga membutuhkan *instrumental or tangible support* dari pemerintah ataupun LSM yang peduli AIDS (Tuapattinaja, 2008).

Situasi yang dihadapi penderita HIV/AIDS sangat kompleks, selain harus menghadapi penyakitnya sendiri, mereka juga menghadapi stigma dan diskriminasi yang menyebabkan motivasi penderita HIV/AIDS sangat minim, sehingga mengalami masalah pada fisik, psikis dan sosial sehingga diperlukan intervensi komprehensif (medikamentosa, nutrisi, dukungan sosial maupun psikoterapi/konseling). Penderita HIV/AIDS diarahkan untuk mengembangkan diri dengan transformasi kesadaran agar nantinya dapat mengelola emosinya secara mandiri sehingga dapat melakukan aktivitas seperti layaknya orang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (termotivasi untuk dapat berkembang) (Nurlaila Effendy, 2007).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di *Violet Community*, tergambar kondisi adanya sebagian besar waria. Data bulan Oktober 2008 terdapat 20 orang yang menderita HIV/AIDS, 6 orang menderita AIDS dan 14 orang menderita HIV. Dari 20 orang tersebut 6 orang ditemukan mengalami perubahan pada perilakunya. Ditunjukkan dengan sikap bermalasan, acuh, serta tidak memiliki keinginan untuk berbuat sesuatu hal dan berdampingan layaknya orang yang normal. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik mengetahui bagaimana motivasi hidup dan dukungan sosial penderita HIV/AIDS di *Violet Community*.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana motivasi hidup dan dukungan sosial penderita HIV / AIDS ?

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan *phenomenological* dengan cara pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) (Moleong, 2006). Pada penelitian ini cara yang dipakai untuk mengumpulkan data adalah dengan wawancara yang bersifat mendalam (*indepth interview*). Wawancara adalah percakapan dua belah pihak yaitu antara pewawancara (*interviewer*) dengan yang diwawancarai (*interview*) dengan maksud tertentu (Poerwandari, 2005). Wawancara mendalam dikerjakan dengan menggunakan pedoman (semi struktur) untuk membantu peneliti mengingat data apa saja yang hendak digali dari partisipan. Pedoman ini juga berfungsi untuk membatasi dan mengkategorikan hal-hal yang hendak diteliti. Pada penelitian ini peneliti sebagai instrument dalam mendapatkan data-data yang diperlukan dengan alat bantu yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitian adalah *tape recorder* (diganti menggunakan perekam HP) dan catatan lapangan.

Dalam penelitian ini yang menjadi partisipan adalah penderita HIV/AIDS yang berada di *Violet Community* Yogyakarta. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 5 orang. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

1. Penderita HIV/AIDS
2. Bersedia menjadi partisipan
3. Usia > 19 tahun
4. Pendidikan minimal tamat SD

## **HASIL PENELITIAN**

### **Gambaran umum penelitian**

*Violet community* Yogyakarta terletak di daerah Gowongan, tepatnya di jalan Gowongan Lor no.148. Adapun batas-batasnya adalah :

Sebelah timur : Jl. Mangkubumi  
Sebelah barat : Jl. Bumijo  
Sebelah selatan : Stasiun Tugu

Sebelah utara : Jl. Diponegoro

*Violet Community* merupakan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yang didirikan pada 1 September 2006. Di *Violet* terdapat 29 orang yang menderita HIV/AIDS yang berusia dari 19-51 tahun. Kegiatan rutinnnya yaitu *Close Meeting* adalah kegiatan yang hanya dikhususkan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang diadakan dua kali setiap bulan diminggu ke-2 dan minggu ke-4 dan *Open Meeting* adalah kegiatan yang diperuntukkan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan orang yang hidup dengan HIV/AIDS (OHIDHA) diadakan setiap sebulan sekali setiap minggu ke-4.

### **Karakteristik Partisipan**

Partisipan dalam penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS yang berjumlah lima orang. Semua partisipan bertempat tinggal diwilayah Kotamadya Yogyakarta. Dan tergabung dalam kelompok kebaya yang berfokus di *Violet Community Yogyakarta*. Usia partisipan bervariasi, dengan usia termuda 37 tahun dan usia tertua 52 tahun. Partisipan disini berjenis kelamin laki-laki akan tetapi mereka lebih tampak feminim dan berpenampilan layaknya wanita (waria). Memiliki tingkat pendidikan yang sama yaitu hanya sampai SD. Semua partisipan beragama Islam. Pekerjaan partisipan sebagai pekerja seks komersial (PSK) yang berpenghasilan bervariasi antara Rp. 20.000,00 sampai dengan Rp. 50.000,00 semalam. Lama menderita paling pendek 2 tahun, yang paling lama 4 tahun.

### **Analisa Tema**

#### a. Motivasi hidup penderita HIV/AIDS

Tema 1 : Motivasi Ekstrinsik

Partisipan memverbalisasikan memiliki teman senasib seperti ungkapan partisipan berikut :

“.....kalo yang kena gak Cuma saya sendiri...jadi ya...saya semangat aja.....”(P4)

Tema 2 : Motivasi Intrinsik

hal ini terungkap dari perkataan partisipan yang mengatakan bahwa sudah menjadi resiko pekerjaannya, seperti ungkapan berikut :



“.....Itu sudah resiko saya yang kerjanya begituan.....”(P2)

b. Bentuk dukungan sosial penderita HIV/AIDS

Tema 3 : Dukungan fisik

Mereka mengungkapkan mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis, seperti yang diungkapkan partisipan berikut ini :

“.....periksanya gratis, dikasih terapi, pernah nginep (opname) dirumah sakit juga gratis... AIDS kalo disini kan diurusin, diterapi.....”(P3)

Tema 4 : Dukungan emosional

Partisipan mengungkapkan mendapat nasehat minum obat, seperti ungkapan partisipan berikut :

“..... Saling ngingetin minum obat yang teratur.....”(P2)

Tema 5 : Dukungan keamanan

seperti ungkapan partisipan berikut :

“.....ya dinasehati, dikasih semangat, diingetin kalo nyebong harus pake kondom.....”(P2)

Tema 6 : Dukungan ketrampilan

seperti pelatihan masak yang diungkapkan partisipan berikut :

“.....sering juga kita latihan masak ma temen-temen.....”(P3)

Tema 7 : Dukungan sosial

seperti ungkapan partisipan berikut :

“.....dari masyarakat, kadang kita itu-kan ada kerja bakti ya mas.....”(P4)

Tema 8 : Dukungan ekonomi

partisipan mengungkapkan seperti berikut :

“.....jualan nasi uduk..tapi sekarang saya nunggu pesanan catering saja.....”(P1)

c. Identifikasi sumber dukungan penderita HIV/AIDS

Tema 9 : Sumber dukungan eksternal

Partisipan lain mengungkapkan bahwa dia juga didukung tenaga medis dan juga LSM swasta seperti berikut :

“.....waktu kapan itu kan ada dari dinas sosial.....ada aja kayak LSM.....”(P4)

**Tema 10 : Sumber dukungan internal**

Partisipan mengungkapkan adanya sumber dukungan dari diri sendiri ini seperti berikut :

“.....adanya dari diri sendiri aja.....”(P2)

**d. Dukungan yang diharapkan penderita HIV/AIDS**

**Tema 11 : Fasilitas untuk memenuhi kebutuhan ekonomi**

Adanya bantuan pekerjaan seperti yang diungkapkan partisipan berikut :

“.....pemerintah bisa mengentaskan untuk berdikari.....”(P1)

**Tema 12 : Fasilitas kesehatan**

Seperti ungkapan partisipan berikut :

“.....tapi yang pasti obat jangan sampe putus mas.....”(P4)

**Tema 13 : Dukungan kesehatan**

seperti ungkapan partisipan berikut :

“.....penting ada temen yang kasih semangat, kasih saran, tetap didukung.....”(P4)

**Tema 14 : Pandangan masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS positif**

seperti ungkapan partisipan berikut ini :

“.....sama masyarakat diharapkan tahu betul tentang HIV/AIDS.... masyarakat jangan sampe ngucilin kita.....”(P3)

## **Pembahasan**

### **1. Teridentifikasi motivasi hidup penderita HIV / AIDS**

**Tema 1 : Motivasi Ekstrinsik**

Motivasi hidup dipengaruhi oleh salah satunya yaitu dukungan sosial. Menurut Schachter motif untuk bergabung dapat diartikan sebagai kebutuhan untuk berada bersama orang lain. Kesimpulan ini diperoleh oleh Schachter dari

studinya yang mempelajari hubungan antara rasa takut dengan kebutuhan berafiliasi. Dalam kehidupannya penderita HIV/AIDS membutuhkan kebersamaan untuk bergabung dengan sesama terutama dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan untuk berbagi saling memberi dukungan (Clelland, 2006).

Menurut Suhaimin (2009), motivasi minum obat dan percaya terhadap obat yang menjadi stimulator tersebut merupakan suatu bentuk dorongan langsung dalam dirinya dan keyakinan hati yang menjadi penggerak utama seseorang yang mampu memberi kesan niat kesungguhan dalam diri partisipan dengan mengkonsumsi obat-obatan.

#### Tema 2 : Motivasi Intrinsik

Beberapa diungkapkan partisipan bahwa dalam memotivasi dirinya harus dengan pemikiran yang baik tidak macam-macam dan ini semua dari diri sendiri. Menurut Clelland (2006) dengan kebutuhannya tersebut penderita HIV/AIDS akan memiliki tanggung jawab tetap termotivasi sebagai dampak resiko sebagai PSK dan akan memiliki kesempatan untuk sejajar dengan yang lain sebagai warga negara dalam berinteraksi dan menyerukan suaranya. Dan hal ini disikapi dengan rasa tanggung jawab karena sudah merupakan resiko yang harus dialami serta pengendalian pikiran yang positif akan mampu menstimulasi dirinya agar tetap hidup. Hal tersebut dapat menjadi motivator pendorong dalam hidup partisipan.

Pada penelitian ini seperti ungkapan partisipan dengan kepasrahan sebagai motivator akan menjadikannya lebih dekat kepada Tuhannya, sehingga partisipan dapat menerima kematiannya lebih cepat dengan kepasrahannya. Menurut Kaldjian (1998, dalam Hawari 2005), disimpulkan bahwa dengan terjadinya infeksi yang menimpa partisipan akan menjadikannya lebih religius, karena mereka yakin bahwa tuhan maha pengampun, pengasih dan penyayang, sehingga mereka dapat menerima penyakit yang dideritanya dengan kematian lebih awal.

#### 2. Teridentifikasi bentuk dukungan sosial yang diterima penderita HIV / AIDS

##### Tema 3 : Dukungan fisik

Dengan adanya dukungan ini partisipan merasakan tujuan hidupnya menjadi lebih baik meskipun fisik mereka kemampuan imunenya berkurang. Dimana

AIDS adalah salah satu penyakit yang termasuk kategori kronis, yang muncul sehubungan dengan adanya infeksi yang disebabkan oleh masuknya virus yang disebut HIV. HIV menyerang dan menurunkan fungsi kekebalan tubuh manusia. Dukungan sosial yang diintervensikan kepada penderita HIV/AIDS dalam bentuk fisik meliputi aspek-aspek pemberian barang yang aktual atau tenaga selama proses perawatan klien berlangsung. Menurut Smeet (1994), manfaat dari dukungan fisik dapat mendukung pulihnya energi atau stamina dan semangat yang menurun dengan berbagai fasilitas yang didapat sebagai bentuk dukungan dapat membantu mengatasi keterbatasan penderita HIV/AIDS.

#### Tema 4 : Dukungan emosional

Dukungan emosional diintervensikan kepada partisipan sebagai bentuk dukungan yang diterima oleh partisipan itu sendiri. Dan tema ini terbentuk dari kategori nasehat minum obat, nasehat semangat dan nasehat kesehatan fisik yang merupakan ungkapan perasaan dari sumber kepartisipan yang dicakup dalam bentuk dukungan emosional. Menurut Smeet (1994), hal ini menyebabkan terjadinya aspek dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan, hal ini juga takkan terlepas dari proses terapi yang dijalani penderita. Pada penelitian ini dukungan emosional yang diberikan kepada penderita HIV/AIDS mencakup dalam pemberian rasa empati, cinta kasih, kejujuran dan perawatan serta memiliki kekuatan yang hubungannya konsisten dengan status kesehatan yang dihadapi penderita HIV/AIDS.

#### Tema 5 : Dukungan keamanan

Menurut Suhaimin (2009), dengan kondisi immune yang semakin menurun akibat infeksi yang terjadi harus dijaga agar tidak semakin memburuk dan tidak memberikan penularan kepada orang lain. Dengan kondisi yang telah positif terinfeksi HIV/AIDS partisipan juga tetap harus menjaga agar tidak semakin bertambah parah serta mencegah terjadinya penularan dengan orang lain. Bentuk dukungan ini muncul dari pernyataan partisipan yang mengungkapkan bahwa harus memakai pengaman ketika berhubungan seks dan menjaga kondisi fisik

agar daya tahan tubuh tetap baik, mengingat pekerjaan partisipan disini sebagai PSK yang rentan untuk terjangkit penyakit lainnya

#### Tema 6 : Dukungan ketrampilan

Dukungan ketrampilan sebagai tema yang dibentuk dari kategori pelatihan. Beberapa partisipan mengungkapkan telah mendapatkan beberapa pelatihan sebagai ketrampilan baru sebagai bentuk kepedulian orang-orang disekitarnya. Dan dengan adanya pelatihan ini partisipan merasa diperhatikan dan dihargai untuk sama dengan yang lain bahwa mereka memiliki hak yang sama untuk bersaing. Dengan diadakannya pelatihan ini diharapkan partisipan mampu mengaplikasikannya dan dapat mengurangi aktivitasnya turun kejalan bekerja sebagai PSK. Menurut Smeet (1994), menjelaskan tentang hal – hal yang digunakan untuk mengevaluasi diri dan perbandingan sosial. Meliputi aspek yang didalamnya diwujudkan dengan ungkapan hormat, penghargaan dan dorongan untuk maju seperti diadakannya pelatihan-pelatihan. Pelatihan ini ditujukan sebagai upaya dukungan yang diberikan sumber kepada partisipan. Sehingga penderita HIV/AIDS dapat termotivasi dan mendapatkan status yang sama sebagai manusia yang utuh untuk menjalankan perannya sebagai warga negara.

#### Tema 7 : Dukungan sosial

Menurut Keliat (1995), diantara faktor yang mempengaruhi motivasi adalah karena adanya ketidakmampuan dukungan dari keluarga, sahabat, saudara maupun orang yang ada di sekitarnya dalam hal ini adalah masyarakat yang diharapkan mampu menangani masalah penderita HIV/AIDS juga tidak mengetahui apa yang masih diharapkan klien.dapun masyarakat mampu melibatkan penderita HIV/AIDS dalam kegiatan bermasyarakat dapat memberikan dampak yang positif kepada partisipan.

#### Tema 8 : Dukungan ekonomi

Partisipan mengungkapkan berjualan nasi uduk sampai menunggu pesanan katering sebagai bentuk dukungan ekonomi. Dengan harapan kepedulian pemerintah maupun elemen masyarakat untuk memberikan peluang dana maupun kesempatan bekerja. Dukungan ekonomi dengan memberikan pelatihan, magang dan layanan bantuan modal untuk peningkatan potensi dan ketrampilan sebagai

upaya pengembangan perekonomian pada penderita HIV/AIDS. Dengan status pekerjaan sebagai PSK juga akan berdampak pada kebutuhan dukungan ekonomi untuk tidak kembali bekerja sebagai PSK.

### 3. Teridentifikasi sumber dukungan yang didapat penderita HIV/AIDS

#### Tema 9 : Sumber Dukungan Eksternal

Pada penelitian ini dalam penanggulangan, pencegahan, maupun pendampingan sebagai pemberi dukungan bukan hanya tugas pemerintah semata. Akan tetapi menjadi tanggung jawab kita semua, hal ini menimbulkan munculnya berbagai organisasi yang berbasis masyarakat ikut turun dalam upaya pemerintah ini. Menurut Keliat (1995), dirumah sakit tenaga kesehatanlah yang bertanggung jawab terhadap penderita HIV/AIDS yang mendapatkan perawatan baik dalam pemberian atau pemantauan pemberian obat, dirumah tugas tenaga kesehatan digantikan oleh keluarga, teman, saudara, kerabat dan masyarakat dimana ia tinggal.

#### Tema 10 : Sumber Dukungan Internal

Menurut Keliat (1995), dalam keadaan partisipan yang terinfeksi HIV/AIDS dengan kondisi lingkungan sekitar meliputi lingkungan yang mengkritik/bermusuhan dengan mengucilkan penderita HIV/AIDS membuat suasana menjadi tidak nyaman, adanya penekanan (hilangnya kemandirian), sulit melakukan hubungan interpersonal, isolasi sosial, tekanan pekerjaan, adanya stigma. Keadaan ini menimbulkan dorongan dari diri partisipan untuk memotivator dirinya dengan meyakinkan dan membuat penerimaan oleh masyarakat. Dan pada kasus ini mereka memberikan dukungan yang positif kepada partisipan untuk menghadapi berbagai masalahnya.

### 4. Dukungan sosial yang diharapkan penderita HIV/AIDS

#### Tema 11 : Fasilitas untuk memenuhi kebutuhan ekonomi

Menurut Ricardo, 2008, semakin meningkatnya jumlah ODHA, semakin meluasnya permasalahan yang kemudian berkembang. Salah satu masalah sering yang dihadapi ODHA adalah masalah untuk memenuhi kebutuhan hidup. Sebagian besar ODHA memiliki tingkat perekonomian yang rendah, diakibatkan oleh dampak epidemi HIV/AIDS pada individu dan ekonomi. Apabila dikaji dari

sudut pandang individu, HIV/AIDS berarti tidak dapat masuk kerja, jumlah hari kerja yang berkurang, kesempatan yang terbatas untuk mendapatkan pekerjaan dengan gaji yang lebih baik dan umur masa produktif yang lebih pendek. Fasilitas ini dapat membantu mengoptimalkan proses rehabilitasi penderita HIV/AIDS, dengan adanya fasilitas dapat mengoptimalkan kinerja dalam penanggulangan maupun proses rehabilitasi. Hal ini akan membantu partisipan dalam hal ini penderita HIV/AIDS lebih percaya diri dan termotivasi dalam menjalani terapi dan meningkatkan motivasi hidup.

#### Tema 12 : Fasilitas kesehatan

Menurut Suhaimin (2009), fasilitas kesehatan yang merupakan bagian vital untuk membantu proses penyembuhan terhadap fisik maupun psikis penderita HIV/AIDS. Dengan fasilitas kesehatan yang didapat dapat membantu menekan permasalahan yang ada seperti halnya obat-obat antiretroviral yang disediakan pemerintah secara gratis sebagai bentuk fasilitas yang membantu meningkatkan CD4 sehingga sistem immune penderita HIV/AIDS lebih baik.

#### Tema 13 : Dukungan kesehatan

Menurut Kaplan (1995), dukungan sosial juga dapat memberi pengaruh positif terhadap kesehatan seseorang melalui dua cara yaitu langsung dan tidak langsung. Secara langsung dukungan sosial memberikan seseorang untuk berperilaku sehat, sedangkan cara tidak langsung dukungan sosial yang diterima dari orang lain akan mengurangi ketegangan atau depresi sehingga tidak menimbulkan gangguan.

Kondisi penderita HIV/AIDS yang mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh akibat proses perjalanan penyakit yang meliputi kurang nutrisi, kurang tidur, ketidakseimbangan *circadian rhythm* ( hubungan antara aktifitas perilaku dan stimulus lingkungan eksternal ), kelelahan, infeksi, obat-obatan yang menekan susunan saraf pusat, kurang olahraga dan hambatan-hambatan perawatan kesehatan. Menurut Ricardo (2008), dengan kondisi yang seperti itu penderita HIV/AIDS harus diberikan dukungan secara langsung.

#### Tema 14 : Pandangan masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS positif

Untuk membuat masyarakat berpandangan lebih luas terhadap penyakit ini tidaklah mudah karena sudah menjadi stigma dilingkungan masyarakat banyak.

Akan menjadi upaya pemerintah dan kita semua memberikan informasi tentang penyakit ini secara tepat dan akurat.. Menurut Smeet (1994), bahwa keadaan yang dapat memperlama proses terapi karena tidak adanya intervensi dukungan yang diberikan oleh lingkungan dan lebih cenderung menjadi stigma buruk dimasyarakat. Hal ini akan sangat sulit untuk memberikan penjelasan kepada masyarakat tanpa melibatkan semua elemen.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Kesimpulan penelitian didapatkan empat belas tema. Adapun tema yang muncul adalah motivasi ekstrinsik, motivasi intrinsik, dukungan fisik, dukungan emosional, dukungan keamanan, dukungan ketrampilan, dukungan sosial, dukungan ekonomi, sumber dukungan eksternal, sumber dukungan internal, fasilitas untuk memenuhi dukungan ekonomi, fasilitas kesehatan, dukungan kesehatan dan pandangan masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS positif.

### **Saran**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode ini ditambah dengan metode FGD untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat, luas dan mendalam. Dan juga peneliti selanjutnya disarankan untuk memodifikasi tempat pertemuan seperti di taman, diruang tamu dan lainnya yang membuat suasana lebih nyaman sehingga tercipta suasana yang lebih rileks dan membuat partisipan lebih terbuka.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Anonim. PMS dan HIV/AIDS. [www.kespro.info.desember](http://www.kespro.info.desember) 2003 diakses tanggal 23 Desember 2008

\_\_\_\_\_.2003 Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia. [www.Ip3Y.org/pmsaids/info\\_HIV/statistic/sti.html.desember](http://www.Ip3Y.org/pmsaids/info_HIV/statistic/sti.html.desember) 2003 diakses tanggal 23 Desember 2008

\_\_\_\_\_.WHO : Indonesia masuk tiga besar rawan AIDS. [www.kompas.com.desember](http://www.kompas.com.desember) 2002 diakses tanggal 23 Desember 2008

Badudu, Zein. 1994. *kamus umum bahasa Indonesia*. pustaka sinar harapan. Jakarta



- Bungin. B. 2003. *Analisa Data Penelitian Kualitatif : Pemahaman Dan Metodologis Kearah penguasaan model aplikasi*. Jakarta. PT Raya Grafindo Persada
- Clelland. 2006. *Teori Motivasi* [www.Ip3Y.org/acHmotive/ statistic/sti.html](http://www.Ip3Y.org/acHmotive/statistic/sti.html). Desember 2003 diakses tanggal 23 Desember 2008
- Dinkes RI. 2007. *Jumlah Kumulatif Kasus HIV/AIDS*
- Depkes RI. 2006. *Kebijakan Tentang HIV/AIDS*
- Djaiman, S.P.1996. *Perubahan Perilaku Dan Ketahanan Keluarga Sebagai Pilar Utama Pencegahan Dan Penanggulangan AIDS*. Medialitbangkes. Volume IV (04)
- Dempsey P and Dempsey A. 2002. *Riset Keperawatan*. EGC. Jakarta
- Dona. R. C. 1998. *Qualitatif Research In Nursing*.,ed. Baltimore: New York
- Enaryaka. 2006. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Frekuensi Kekambuhan Klien Skizofrenia Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Grhasia Propinsi Yogyakarta*. Skripsi. Stikes 'Aisyiyah. Yogyakarta
- Friedman. Marilyn M. 1998. *keperawatan Keluarga, Teori dan Praktek*.EGC.Jakarta
- Granich. R dan Mermin, J. 2003. *Ancaman HIV Dan Kesehatan Masyarakat Yogyakarta: Instant press*
- Hawari. D, Prof. 2005. *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri Dan Psikologi*. FKUI. Jakarta
- Humphreys and Campbell. 2004. *Family Violence and Nursing Practice*. LWW. Philadelphia
- Hurlock, E B. 1999. *Psikologi Perkembangan edisi. 5*. Erlangga. Jakarta
- Jacob, T. 2004. *Etika Penelitian Ilmiah*. Warta Penelitian UGM.ed. khusus. Yogyakarta.
- Kaplan H I, Sadock B J. 2000. *Personality Disorderof Drug Dependence, Modern Synopsis Of Comprehensive Texkbook of Psikiatry*. 6 ed. Baltimore : William & Willkins
- Keliat, Anna, Budi. 1995. *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. EGC. Jakarta
- Maharani. 2004. *Konsep diri dengan orang HIV / AIDS ( ODHA ) di Jaringan ODHA Yogyakarta ( JOY )*
- Moleong, L.J, 2006, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi. PT Remaja Rosdakarya. Bandung
- Magdalena, S.1997.*AIDS, Ebers Papyrus*. Volume III (03)

- Nurachmah. E. 2005. *Jenis-jenis Riset Kualitatif*. Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan : Jakarta
- Poerwandari, K. 2005. *Pendekatan Perilaku Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. UI, LPSP3. Jakarta
- Pramesti. D. 2008. *Gambaran harga diri orang dengan HIV / AIDS ( ODHA ) di Violet Community Yogyakarta*. Skripsi. Stikes 'Aisyiyah. Yogyakarta
- Qur'an In Word ver.1.0.0.2005. Created by Mohamad Taufiq. Moh. Taufiq@gmail.com
- Simanjuntak, Ricardo. M 2008 Mahasiswa Ilmu Kesejahteraan FISIP UNPAD. Bandung
- Smeet. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Gramedia widiasarana Indonesia. Jakarta
- Sondang P . 2004. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. PT. RINEKA CIPTA. Jakarta
- Suhaimin T. 2009. *Motivasi Kejayaan Diri*. Dewan Bandaraya Kota Kinabalu. Malaysia
- Tuapattinaja. 2008. *Dukungan Sosial Penderita HIV/AIDS*. Skripsi. USU. Sumatra Utara
- UNAIDS.2003. *AIDS Epidemic Update*
- Warinta, Thenesia dan Irwanto.2006. *Pengalaman dan Kualitas Dukungan Sosial Dalam Kelompok Dukungan Sebaya : Studi Kasus Pada ODHA Pecandu Narkoba Suntik*. Unika Atmajaya. Jakarta

