

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah orang yang terinfeksi HIV meningkat pada tahun 2023. Persentase terbanyak didominasi oleh ibu rumah tangga yaitu mencapai 35% dari total kasus, atau bertambah 5.100 kasus setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan 2023). Di DIY sendiri jumlah kasus HIV menempati urutan ke-12 nasional yaitu sebanyak 723 kasus dari Kemenkes sejak tahun 2017. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan DIY, jumlah kumulatif kasus HIV dari tahun 1993-2020 adalah 5.627 sedangkan kasus AIDS adalah 1.820. Kepala Dinas Kesehatan Yogyakarta Emma Rahmi Aryani mengungkapkan bahwa pada tahun 2022 jumlah kasus HIV di Kota Yogyakarta sebanyak 1.392 kasus, di Kabupaten Sleman sebanyak 1.360 kasus, dan di Kabupaten Bantul sebanyak 1.294 kasus. (Dinas Kesehatan DIY, 2023).

Orang dengan HIV AIDS (ODHA) tidak hanya menghadapi masalah medis atau fisik karena proses penyakit yang mengakibatkan perubahan fisik yang progresif, tetapi juga masalah psikososial yang disebabkan oleh stigma dan diskriminasi (Vance & Denham, 2008; Maede et al, 2010). Kurangnya pengetahuan mengenai HIV/AIDS di masyarakat dapat menimbulkan stigma dan diskriminasi kepada ODHA. Penyebab dari pandangan negatif kepada pengidap HIV dapat muncul di kelompok masyarakat karena penyakit HIV/AIDS sering dikaitkan dengan perilaku pengidap yang tidak dapat diterima secara sosial.

Umumnya masyarakat menganggap ODHA merupakan penyakit kutukan yang hanya terjadi pada pekerja seks, perempuan yang mau berhubungan seks bebas dengan siapa saja, orang tidak bermoral, pengguna narkoba, homoseksual (Ndinda et al, 2007; Gaudine, Thuan, & Dung, 2010; Legganyane & Plessis, 2012). Masyarakat percaya bahwa ODHA telah menderita penyakit akibat balasan atas dosa-dosa yang telah dilakukan karena melanggar ajaran Tuhan (Saki, Kermanshahi, Mohammadi, & Mohraz, 2015).

Diskriminasi kepada ODHA dapat terjadi di berbagai tempat, baik di lingkungan tempat tinggal, di tempat kerja, maupun di rumah sakit atau puskesmas. Dalam penelitian terhadap orang dengan HIV/AIDS, Putri (2019) menyatakan bahwa “*Diskriminasi merupakan bentuk stigma eksternal dari lingkungan dan masyarakat, dimana hal ini dapat menyebabkan ODHA menyembunyikan penyakitnya dan dapat mencegah intervensi yang tepat dan diperlukan.*” Diskriminasi merupakan bentuk eksternal dari stigma yang dibangun oleh masyarakat, dimana hal ini mendorong ODHA menutupi penyakit mereka (Dewi Kurnia, Hema Malini, dan Basmanelly, 2019). Dengan begitu, diskriminasi terhadap ODHA dapat menghambat akses mereka terhadap pelayanan pencegahan, pengobatan, perawatan kesehatan, serta dukungan lain yang mereka perlukan.

Bentuk diskriminasi yang dialami oleh ODHA dapat berbeda berdasarkan gender. Pada umumnya masyarakat menggunakan standar ganda dalam menilai seksualitas laki-laki dan perempuan, sehingga membuat stigma yang berbeda antara perempuan dan pria yang sama-sama terinfeksi HIV (ODHA). Perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS sering kali lebih rentan terhadap diskriminasi. Ini antara lain ditunjukkan dari hasil penelitian Odimegwu (2017) di Nigeria, dimana perempuan pengidap HIV/AIDS lebih tinggi mengalami diskriminasi dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian yang dilakukan di Afrika Selatan juga menemukan bahwa perempuan yang terinfeksi HIV memperoleh stigma dari masyarakat sebagai pekerja seks komersial (Lekganyane & Plessis, 2012; Nelsensius et al, 2022). Bentuk diskriminasi yang terjadi meliputi penghindaran kontak mata, menjauh ketika sedang diajak berbicara, penghindaran kontak fisik dengan cara memberi jarak ketika duduk di tempat yang sama, tidak mau bersentuhan, penggunaan toilet secara terpisah, tidak berbagi peralatan makan, hingga tidak membeli produk yang dijual oleh ODHA (Gaudine, Gien, Thuan, & Dung, 2010; Shiva dkk, 2017; Sameena, 2018). ODHA juga mengalami diskriminasi berupa penolakan, antagonisme verbal, penyerangan fisik, pengucilan, tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, kehilangan pekerjaan, perceraian, kegagalan menikah, pengusiran dari sekolah, dan kerugian ekonomi. (Nur Ichwan R. et al, 2021; Meade et al, 2010; Akintunde, & Olatunji, 2014).

Banyak pekerja perempuan mengatakan kepada Human Rights Watch bahwa mereka menjadi sasaran tes HIV secara paksa di sektor pariwisata dan pemrosesan paspor dengan maksud untuk menolak mereka bekerja atau memecat mereka jika mereka dinyatakan positif HIV (Human Rights Watch, 2004).

Beberapa penelitian telah mengungkapkan kasus diskriminasi terhadap ODHA, namun penelitian yang telah dilakukan terdahulu jarang yang menelisik tanggapan para ODHA yang mengalami diskriminasi, khususnya perempuan. Dalam konteks sosial dan budaya yang berbeda ODHA mungkin akan menghadapi diskriminasi yang berbeda dan menanggapi secara berbeda pula. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti apa bentuk-bentuk diskriminasi yang dialami perempuan dengan HIV/AIDS dan bagaimana tanggapan perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS di Kota Yogyakarta dalam menghadapi diskriminasi yang mereka alami.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan penelitian ini yaitu:

1. Apa bentuk-bentuk diskriminasi yang dialami perempuan dengan HIV/AIDS di Kota Yogyakarta?
2. Bagaimana tanggapan ODHA perempuan di Kota Yogyakarta terhadap diskriminasi yang mereka alami?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bentuk-bentuk diskriminasi yang dialami oleh perempuan dengan HIV/AIDS di Kota Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui bagaimana tanggapan ODHA perempuan ketika mereka mengalami diskriminasi.

1.4. Kajian Pustaka

Berikut peneliti akan meninjau beberapa penelitian sebelumnya yang telah dijadikan referensi dalam penyusunan skripsi ini. Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Nelsensius Klau Fauk, Hailay Abrha Gesesew, Lillian Mwanri, Karen Hawke, dan Paul Russell Ward (2022) dengan judul “*HIV-related*

challenges and women's self-response: A qualitative study with women living with HIV in Indonesia". Penelitian ini menunjukkan bahwa subyek penelitian mengalami tekanan psikologis, stigma dan diskriminasi oleh anggota keluarga mereka dan orang lain di sekitar mereka setelah didiagnosis HIV. Hasil penelitian juga menemukan bahwa para perempuan yang diteliti memiliki kapasitas, strategi, dan dukungan untuk melindungi diri mereka sendiri, dan mendidik orang lain di sekitar mereka untuk membangun kembali kepercayaan dan rasa hormat.

Penelitian kedua oleh Dhifa Iftinan Maitsa, Admiral Nelson Aritonang, dan Helly Okctilla (2021) dengan judul "Diskriminasi yang dialami orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dampingan Yayasan Sehat Panghuripan Sukowati Kabupaten Sragen" yang mengeksplorasi diskriminasi terhadap ODHA. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa informan mengalami penghinaan verbal dalam bentuk kata-kata dan kalimat yang digunakan untuk merendahkan ODHA. Selain itu, penghindaran terlihat melalui perilaku menjauhi ODHA, sementara pengucilan terjadi dengan mengeluarkan ODHA dari suatu kelompok dan memutuskan hubungan sosial. Selain itu juga terjadi tindakan menyakiti dengan kekerasan fisik, seperti menyakiti, memukul, atau menyerang ODHA.

Penelitian berikutnya, yang dilakukan oleh Zulfa Safitri, Amirudin, dan Ani Margawati pada tahun 2019 dengan judul "Women Living with HIV/AIDS and Social Stigma in Semarang," mengungkapkan bahwa partisipan penelitian memiliki persepsi yang merugikan terhadap stigma sosial yang mereka alami. Adanya pandangan negatif terhadap individu yang hidup dengan HIV/AIDS menyebabkan para ODHA kehilangan kepercayaan diri dalam menghadapi kehidupan mereka. Para ODHA mengalami kesulitan untuk membebaskan diri dari pandangan negatif tersebut.

Penelitian keempat dilakukan oleh Sheila Chipangura (2013) yang berjudul *An Investigation into the Manifestation of Stigma and Discrimination and its Consequences on HIV/AIDS Prevention and Treatment Efforts Amongst People Living With HIV/AIDS*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh stigma dan diskriminasi dalam pengobatan dan perlakuan kepada

Orang Dengan HIV/AIDS. Penelitian ini menyimpulkan bahwa stigma dan diskriminasi kepada ODHA memiliki pengaruh besar dalam pengobatan dan perlakuan masyarakat kepada mereka. Stigma dan berbagai macam diskriminasi kepada ODHA seperti mengucilkan mereka dari masyarakat, dan merampas hak asasi mereka, telah memperburuk perawatan serta dukungan kepada Orang Dengan HIV/AIDS.

Peneliti selanjutnya oleh Robert Stewart (2002) yang berjudul *Addressing HIV/AIDS Stigma and Discrimination in a Workplace Program: Emerging Findings*. Penelitian tentang diskriminasi yang terjadi di tempat kerja ini menemukan bahwa karyawan ODHA mengalami stigma dan diskriminasi dari rekan kerja dan supervisor seperti isolasi sosial dan ejekan, sampai dipecat dari pekerjaan. Studi tersebut merekomendasikan bahwa kebijakan HIV/AIDS di tempat kerja yang tidak diskriminatif dapat membuat pekerja merasa relatif aman.

Table 1.1 Kajian Pustaka

	Nama penulis, Judul jurnal dan tahun	Masalah Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nelsensius Klau Fauk, Hailay Abrha Gesesew, Lillian Mwanri, Karen Hawke, dan Paul Russell Ward (2022) dengan judul <i>“HIV-related challenges and women’s self-response: A qualitative study with women living</i>	Penelitian ini mengeksplorasi respons perempuan terhadap tekanan psikologis dan stigma yang dihadapi mereka setelah didiagnosis HIV.	Metode penelitian kualitatif, dan menggunakan <i>snowball sampling</i>	Wanita dalam penelitian ini mengalami tekanan psikologis, stigma dan diskriminasi oleh anggota keluarga, dan orang di sekitar mereka setelah didiagnosis HIV. Namun mereka memiliki kapasitas, strategi, dan dukungan

	<i>with HIV in Indonesia</i> ".			untuk melindungi diri mereka sendiri dan mendidik orang lain di sekitar mereka untuk membangun kembali kepercayaan dan rasa hormat.
2.	Dhifa Iftinan Maitsa, Admiral Nelson Aritonang, dan Helly Okctilla (2021) dengan judul "Diskriminasi yang dialami orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dampungan yayasan Sehat Panghuripan Sukowati Kabupaten Sragen".	Bentuk diskriminasi yang dialami oleh orang yang hidup dengan HIV. Penelitian ini menjabarkan bentuk-bentuk diskriminasi yang dialami oleh ODHA dampungan Yayasan Sehat Panghuripan Sukowati.	Metode penelitian kualitatif deskriptif.	Bentuk diskriminasi berupa: Penghinaan verbal berbentuk kalimat untuk merendahkan ODHA, pengucilan dengan cara menghindari atau menjauhi ODHA, mengeluarkan ODHA dari suatu kelompok.
3.	Zulfa Safitri, Amirudin, dan Ani Margawati (2019) dengan judul "Women	Stigma sosial, diskriminasi, pengucilan dalam pergaulan hidup. Pengaruh	Metode penelitian Kualitatif.	Orang dengan HIV/AIDS sulit untuk berinteraksi di lingkungan sosial akibat

	<i>Living with HIV/AIDS and Social Stigma in Semarang</i> ".	stigma sosial terhadap persepsi perempuan pengidap HIV/AIDS		stigma yang mereka peroleh. Mereka kehilangan kepercayaan diri untuk menjalani hidup mereka.
4.	Sheila Chipangura (2013) dengan judul "An Investigation into the Manifestation of Stigma and Discrimination and Its Consequences On HIV/AIDS Prevention and Treatment Efforts Amongst People Living With HIV/AIDS".	Stigma dan diskriminasi berdampak negatif pada pencegahan HIV/AIDS dan upaya pengobatan. Bentuk stigma dan diskriminasi HIV/AIDS berbeda-beda dan dapat terjadi dalam konteks yang berbeda.	Metode penelitian Kualitatif.	Studi ini mengkonformasi bahwa stigma dan diskriminasi menimbulkan hambatan bagi pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS. Stigma dan diskriminasi meningkatkan kerentanan, keterisolasian ODHA
5.	Robert Stewart (2002) dengan judul "Addressing HIV/AIDS Stigma and Discrimination in a Workplace Program:	Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di tempat kerja.	Metode penelitian Kualitatif.	Karyawan ODHA mengalami stigma dan diskriminasi dari rekan kerja dan supervisor seperti isolasi sosial dan ejekan, sampai dipecat dari pekerjaan.

	<i>Emerging Finding</i> ".			Kebijakan HIV/AIDS di tempat kerja yang tidak diskriminatif dapat membuat pekerja merasa relatif aman.
--	----------------------------	--	--	--

Penelitian sebelumnya telah memberikan wawasan yang berharga mengenai berbagai aspek diskriminasi yang dihadapi oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA), seperti tekanan psikologis, diskriminasi verbal, penghindaran, pengucilan, dan bahkan kekerasan fisik. Namun demikian, penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini akan mengambil pendekatan yang lebih spesifik dengan memfokuskan pada berbagai bentuk diskriminasi yang dialami oleh perempuan ODHA, serta akan menganalisis secara mendalam bagaimana mereka memberi tanggapan terhadap berbagai bentuk diskriminasi.

1.5. Kerangka Konseptual

1.5.1. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menargetkan sistem kekebalan yang melemahkan pertahanan tubuh manusia terhadap banyak infeksi yang seharusnya dapat dilawan oleh individu yang memiliki kekebalan tubuh yang normal. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari individu yang terinfeksi seperti darah, ASI, air mani, dan cairan vagina. HIV tidak dapat ditularkan melalui hubungan sosial yang tidak melibatkan pertukaran cairan seperti yang telah disebutkan sebelumnya.

Individu yang terinfeksi HIV akan rentan terhadap berbagai penyakit oportunistik. Penyakit oportunistik adalah penyakit yang biasanya tidak menimbulkan masalah kesehatan serius pada individu yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang normal, tetapi dapat menyebabkan infeksi atau komplikasi serius pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah,

seperti pada individu yang terkena HIV. Jika individu yang terkena HIV tidak teratur dalam mengkonsumsi obat dapat mengakibatkan melemahnya kekebalan tubuh dan mengalami penurunan jumlah sel darah putih yang memiliki peran penting dalam sistem kekebalan tubuh manusia (CD4+) pada tubuh. Hal ini mengakibatkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap serangan berbagai penyakit, termasuk penyakit oportunistik yang dapat mengancam kehidupan, terutama saat mencapai stadium lanjut dari HIV yang dikenal sebagai *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), yang ditandai dengan jumlah sel limfosit CD4+ kurang dari 200. (World Health Organization, 2021).

1.5.2. Diskriminasi

Diskriminasi merujuk kepada ketidakadilan dalam pemberian pelayanan kepada individu atau kelompok berdasarkan kategori tertentu seperti ras, etnis, agama, dan lainnya. Banton (sebagaimana dikutip dalam Sunarto, 2008) menganggap diskriminasi sebagai bentuk perlakuan yang berbeda terhadap individu yang termasuk dalam kategori tertentu, yang dapat menghasilkan jarak sosial. Myres (sebagaimana dikutip dalam Femita Adelina et al. 2017) mendefinisikan diskriminasi sebagai perilaku yang tidak pantas terhadap satu kelompok atau anggota kelompoknya. Sementara menurut Ransford (dikutip dalam Sunarto, 2009), sumber diskriminasi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu diskriminasi berdasarkan prasangka individu, dan diskriminasi institusi yang muncul dari kebijakan atau praktik tertentu dari berbagai institusi dalam masyarakat.

Diskriminasi memiliki beberapa bentuk yang membedakan secara spesifik tindakan diskriminasi. Newman dalam Miharso (2009) mengemukakan bentuk-bentuk diskriminasi sebagai berikut:

1. *Verbal Expression*, diskriminasi yang dijalankan dengan cara menghina atau dengan kata-kata
2. *Avoidance*, diskriminasi yang dijalankan dengan cara menghindari atau menjauhi seseorang atau kelompok masyarakat tertentu dalam kelompoknya

3. *Exclusion*, diskriminasi ini dijalankan dengan cara tidak memasukkan seseorang atau kelompok masyarakat tertentu dalam kelompoknya
4. *Physical abuse*, diskriminasi yang dijalankan dengan cara menyakiti, memukul atau menyerang
5. *Extinction*, perlakuan diskriminasi dengan cara membasmi atau melakukan pembunuhan besar-besaran.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nur Ichwan Rasyid, Kondang Budiyan, dan Aditya Putra Kurniawan mendapatkan hasil bahwa terdapat 4 bentuk diskriminasi yang dirasakan oleh orang dengan HIV/AIDS, di antaranya adalah:

a. Antagonisme verbal

Antagonisme verbal merupakan salah satu bentuk diskriminasi yang dilakukan dengan cara memberikan sebuah penghinaan atau komentar meremehkan kepada target individu atau kelompok baik secara langsung atau tidak langsung. (Blank, 2004). Diskriminasi antagonisme verbal dapat dilakukan oleh berbagai pihak mulai dari keluarga, kerabat, pasangan, hingga petugas fasilitas pelayanan kesehatan untuk dilakukan kepada target individu yang akan menerima diskriminasi.

Bentuk diskriminasi antagonisme verbal yang sering didapatkan oleh ODHA dari berbagai pihak adalah berupa komentar merendahkan, pencemoohan, dan komentar menyuruh ODHA untuk bertobat ke jalan yang benar.

b. Penghindaran

Menurut Blank (2004) penghindaran merupakan bentuk diskriminasi yang dilakukan dengan cara memilih kepada orang atau kelompok yang disukai untuk berinteraksi dan menghindari orang atau kelompok yang tidak disukai. Keadaan ini juga diterima oleh ODHA seperti saat bersama keluarga mereka mendapatkan penolakan untuk berjabat tangan atau bersentuhan, menolak untuk berdekatan atau

menjaga jarak dengan ODHA, hingga pemutusan pertemanan atau jaringan sosial kepada ODHA.

Bentuk diskriminasi penghindaran ini merupakan salah satu bentuk diskriminasi yang paling banyak terjadi kepada ODHA berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Nur Ichwan Rasyid, dkk.

c. Pemisahan

Pemisahan merupakan diskriminasi yang dilakukan dengan cara mengecualikan individu atau kelompok masyarakat tertentu untuk mendapatkan kesetaraan dalam kelompoknya (Blank, 2004). Bentuk diskriminasi pemisahan yang diterima oleh ODHA berupa pemisahan alat makan, pemisahan kamar mandi, pelarangan untuk kembali ke kampung halaman (dilakukan oleh keluarga), pengucilan, pengusiran, diberhentikan dari pekerjaan, pemberian pelayanan yang berbeda antara ODHA dengan orang tanpa HIV/AIDS.

Diskriminasi pemisahan termasuk salah satu bentuk diskriminasi yang sering dilakukan oleh pelaku diskriminasi terhadap ODHA, karena dalam penelitian ditemukan diskriminasi pemisahan pada setiap kategori pelaku diskriminasi.

d. Penyerangan fisik

Penyerangan fisik merupakan bentuk diskriminasi yang dilakukan dengan cara menyerang secara fisik individu atau kelompok yang menjadi target diskriminasi (Blank, 2004). Bentuk diskriminasi penyerangan fisik adalah berupa pemberian sebuah tamparan atau pukulan kepada target diskriminasi. Pelaku yang paling banyak melakukan diskriminasi penyerangan fisik adalah orang-orang yang memiliki hubungan dekat dengan ODHA.

1.5.3. Tanggapan perempuan terinfeksi HIV AIDS

Tanggapan menurut John B. Watson dalam pendekatan perspektif perilaku merupakan hasil dari interaksi individu dengan lingkungannya. (John B. Watson dalam Hasan Mustafa 2012). Setelah didiagnosis HIV, para wanita mengalami rasa kehilangan yang menimbulkan perasaan takut dan

malu meskipun telah memulai ART. Perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS lebih memilih untuk tetap terisolasi daripada menghadapi stigma dan diskriminasi. Beberapa dari mereka akan memutuskan untuk tidak menghadiri acara publik seperti pernikahan, ulang tahun, dan keluarga. Beberapa diantara mereka tidak dapat berkomunikasi secara jujur dengan orang lain karena takut akan menerima tanggapan negatif berdasarkan pengalaman negatif masa lalu (Fatemeh Oskousie et al, 2017). Beberapa diantara mereka bahkan menghindari kelompok pendukung sebaya yang ditawarkan di puskesmas atau rumah sakit (Robert Lekganyane, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nelsensius Klau Fauk, et al. (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “HIV-related challenges and women’s self-response: A qualitative study with women living with HIV in Indonesia” menemukan bahwa terdapat tiga respon atau tanggapan perempuan terinfeksi HIV, yaitu:

1. Mencari dukungan atau saran, untuk menghadapi diskriminasi mereka mencari dukungan yang efektif untuk melindungi diri mereka dan mendapatkan kembali kekuatan atau kepercayaan diri mereka. Misalnya, perempuan pengidap HIV secara aktif mencari nasihat dan dukungan dari dokter atau konselor, mencari teman sebaya yang telah hidup dengan HIV, dukungan serta nasehat dari keluarga, dan aktif mengikuti terapi ART (*Antiretroviral*)
2. Membangun kembali kepercayaan dan rasa hormat, perempuan pengidap HIV bergabung atau menghubungi kelompok dukungan sebaya untuk mendengarkan perspektif profesional dan pengalaman kehidupan nyata ODHA.
3. Memberi edukasi diri dan keluarga mengenai HIV/AIDS, setelah mendapatkan pengetahuan dari kelompok dukungan sebaya, dokter, konselor atau seorang profesional, mereka memberi edukasi kepada diri sendiri hingga orang-orang terdekat mereka mengenai pemahaman HIV/AIDS, seperti bagaimana penularan HIV, cara mengatasi atau mengobati diri.

Kemudian berdasarkan hasil penelitian Alvian Pristy Windiramadhan, et al. (2020) membagi pengalaman hidup perempuan terinfeksi HIV/AIDS menjadi empat jenis, yaitu:

1. Merasa tekanan berat dan hancur ketika mengetahui status HIV
2. Menerima status, memperoleh dukungan, dan bangkit
3. Menjalani pengobatan dan berupa tetap sehat
4. Menjalani kesempatan hidup kedua

1.6. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini terdiri dari 4 bab, yaitu:

Bab I : Pendahuluan

Bab ini berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kajian pustaka, kerangka konseptual, tujuan penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II : Metode Penelitian dan Deskripsi Subyek Penelitian

Bab ini menjelaskan jenis dan metode penelitian, narasumber, operasionalisasi konsep, metode pengumpulan data, jenis data, dan cara analisis data.

Bab III : Temuan dan Pembahasan

Bab ini berisikan deskripsi hasil temuan penelitian di lapangan, dan pembahasan terhadap temuan tersebut.

Bab IV : Kesimpulan

Berisi tentang ringkasan temuan penelitian yang memberi jawaban atas pertanyaan penelitian, serta kesimpulan dari hasil pembahasan.