

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Hawari, yang dikutip oleh (Rahardianto, 2017), orang yang menderita HIV/AIDS atau biasa disebut sebagai ODHA (Orang dengan HIV-AIDS) sangat rentan terhadap berbagai penyakit, terutama infeksi oportunistik. Infeksi oportunistik ini merupakan jenis infeksi yang menyerang individu dengan sistem kekebalan tubuh yang melemah. Jenis infeksi ini seringkali bersifat fatal dan dapat mencakup penyakit seperti tuberkulosis (TBC), diare, kanker, penyakit kulit, dan berbagai penyakit lainnya yang mengancam kehidupan penderita.

Di Indonesia, HIV/AIDS pertama kali terdeteksi di Provinsi Bali pada tahun 1987. Sejak saat itu, penyebaran HIV/AIDS telah meluas dan mencakup 386 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Data dari laporan Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014), mencatat bahwa dari tanggal 1 April 1987 hingga 30 September 2014, secara kumulatif terdapat 150.296 kasus infeksi HIV dan 55.799 kasus AIDS di Indonesia.

Angka yang tinggi ini menunjukkan besarnya tantangan yang dihadapi dalam mengelola dan memberikan penanganan kepada individu yang terinfeksi HIV/AIDS. Hal ini juga menggambarkan urgensi peran pemerintah dan berbagai pihak terkait dalam meningkatkan upaya pencegahan, penanganan, dan dukungan terhadap ODHA. (Falade & Murire, 2021) Pemahaman mendalam terhadap dampak sosial, kesehatan, dan psikologis dari HIV/AIDS menjadi kunci untuk merancang strategi yang efektif dalam mengatasi masalah ini di masyarakat. Sebagai hasil dari perjalanan penyakit ini di Indonesia, penanganan HIV/AIDS tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga melibatkan dimensi sosial dan budaya. Faktor-faktor ini perlu diperhatikan secara serius dalam menyusun kebijakan dan program-program kesehatan yang bersifat holistik (Wainwright, 2008). Dukungan masyarakat, edukasi tentang pencegahan, dan upaya pemahaman terhadap realitas kehidupan ODHA menjadi bagian integral dari upaya – upaya tersebut.

Dalam konteks ini, penelitian dan analisis mendalam terhadap dinamika penyebaran HIV/AIDS dan dampaknya terhadap ODHA di Indonesia menjadi suatu keharusan. Data-data statistik hanya menggambarkan sebagian kecil dari persoalan ini, sementara realitas di lapangan melibatkan berbagai aspek yang kompleks (Natalis, 2021). Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam terkait dengan tantangan, stigma, dan respon masyarakat terhadap individu yang hidup dengan HIV/AIDS menjadi esensial untuk merancang kebijakan yang efektif dan berkelanjutan (Kevin White, 2017).

Kota Bandung menduduki peringkat pertama di Jawa Barat untuk banyaknya kasus HIV AIDS. Data di Komisi Penanggulangan Aids (KPA) 2023 Kota Bandung, sampai 31 September 2006, tercatat 926 kasus HIV AIDS dengan rincian : 532 kasus HIV dan 394 kasus AIDS, dimana 68 % penderitanya berusia antara 20 - 29 tahun. Sedangkan kasus berdasarkan resiko penularan, terbanyak terjadi melalui penggunaan alat suntik narkoba yaitu sekira 60 % dari total kasus yang ada. Hal ini diketahui dengan ditemukannya kasus pada ibu rumah tangga dan balita, Karenanya upaya penanggulangan pun, tidak boleh parsial tetapi harus menyeluruh. Dilakukan secara massal dan menyeluruh, melibatkan seluruh lapisan masyarakat. Meskipun baru dikenal 20 tahun, saat ini HIV/Aids menginfeksi sekira 60 juta diseluruh dunia, 21 juta diantaranya meninggal. Sedangkan yang terinfeksi bertambah sekira 14 ribu orang, sebagian besar diantaranya adalah kaum muda berkisar 15 – 24 tahun (CATAHU KPA, 2023).

Di sisi lain, penyintas HIV atau biasa disebut sebagai ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) seringkali menghadapi kendala-kendala psikologis dan sosial. Kendala psikologi dan sosial yang dialami antara lain penerimaan status diri sebagai seseorang yang positif HIV maupun penerimaan orang terdekat atas status positif HIV tersebut. Akibatnya ODHA menjadi kurang percaya diri, pemaarah, dan merasakan kesendirian karena tidak ada orang yang dapat mengerti keadaannya. Menurut Widyaningtyas (2009) di samping itu, penanganan yang berat dan diskriminasi dari layanan medis, seperti perawat yang menolak memberikan pelayanan kesehatan atau proses pelayanan yang lambat harus dihadapi oleh ODHA yang akhirnya menyebabkan ketidak patuhan penderita HIV positif terhadap penanganan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sana Ullah pada tahun 2021 dengan judul '*Stigma and Diseases: Analyzing The Impact Of Stigmatization on Treatment and Prevention of HIV/AIDS in District Dir Lower, Khyber Pakhtunkhwa*' menyatakan bahwa stigma sosial digambarkan sebagai proses dinamis devaluasi yang secara signifikan mendiskreditkan seseorang di mata orang lain. Secara historis, stigma telah diterapkan pada berbagai penyakit termasuk kusta, kanker, penyakit mental dan khususnya HIV/AIDS. Sejak awal, stigma terkait HIV/AIDS telah memicu penularan penyakit dan meningkatkan dampak negatif yang terkait dengan epidemi tersebut. Selain itu stigma sosial terkait HIV/AIDS ada di masyarakat mulai dari tingkat personal hingga kolektif (Dulin, 2018). Masih adanya sikap negatif terhadap orang yang terinfeksi HIV menimbulkan rasa takut, terisolasi dan kekurangan serta mereka enggan mencari pengobatan, intervensi di tingkat masyarakat pun harus dikembangkan dan diterapkan untuk mengurangi stigma dan ketakutan terhadap HIV/AIDS, dan untuk mendorong pengobatan dan pencegahan HIV/AIDS (Waluyo, 2022).

Membuktikan bahwa dukungan dari pihak keluarga sangat diperlukan dalam meningkatkan kepatuhan pasien HIV positif terhadap saran medis. Stigma dan diskriminasi yang muncul tersebut dapat menciptakan suatu tekanan fisik maupun psikologis bagi penderita HIV positif (Rilus A. Kinseng, 2019). Pengalaman individu yang terinfeksi HIV/AIDS serta pengaruh lingkungan yang negatif akan mendorong mereka menjadi depresi dan kurangnya penghargaan diri. Sedangkan menurut Djoerban dalam (Darmawan, 2016) 99% penderita HIV/AIDS mengalami stres berat, Djoerban juga menemukan pasien HIV/AIDS dengan depresi berat hingga kecenderungan untuk bunuh diri, dikarenakan ODHA yang mengidap penyakit AIDS tidak mampu menerima kenyatannya bahwa dirinya tertular HIV/AIDS.

Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Caroline Moseley, yang berjudul '*Grassroots Advocacy Campaign for HIV/AIDS Prevention: Lessons From the Field*' memaparkan bahwa organisasi akar rumput atau komunitas lokal memiliki peran signifikan dalam memberikan dukungan psikososial kepada individu yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Melalui interaksi dan keterlibatan aktif dalam komunitas, para ODHA dapat memperoleh motivasi tambahan dan

pengalaman positif yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka. Penelitian ini dilakukan di salah satu kota di Afrika Selatan pada tahun 2022 yang merupakan salah satu kota tingkat prevalensi HIV/AIDS yang tinggi di dunia, sejalan dengan itu membuktikan bahwa penelitian ini bertujuan untuk membuktikan bahwa peran suatu komunitas memiliki dampak signifikan dalam mendukung penyandang HIV dalam mempertahankan kualitas hidup mereka (Moseley, 2008).

Seperti yang telah disinggung sebelumnya, bahwa stigma masyarakat terkait ODHA sangat mempengaruhi kehidupan mereka, ini disebabkan ODHA dipandang negatif sehingga dijauhi atau dikucilkan oleh lingkungan sekitarnya bahkan keluarganya (Fauk, 2021). Seringkali dukungan dari lingkungan sekitar dan keluarga tidak didapatkan oleh ODHA (Earnshaw, 2009). Oleh karena itu, peran pendamping bagi ODHA menjadi sebuah upaya mengembalikan keadaan dan kondisi ODHA menjadi lebih baik dari sebelumnya. Dengan demikian peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana peran suatu komunitas dalam membantu pembentukan resiliensi sosial terhadap stigma negatif, khususnya yang dapat dilakukan oleh komunitas *Female Plus* dalam membantu pendampingan terhadap ODHA yang ada di kota Bandung, serta mengetahui apakah hal ini akan berdampak pada kehidupan para ODHA dalam bermasyarakat, maupun pandangan masyarakat terhadap ODHA.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, permasalahan utama dalam penelitian ini adalah “Bagaimana peran dan kontribusi *Female Plus* dalam pendampingan resiliensi terhadap stigmatisasi negatif pada ODHA di Kota Bandung?”. Penelitian ini akan difokuskan pada aspek inti permasalahan yang direpresentasikan melalui pertanyaan-pertanyaan berikut:

1. Bagaimana pandangan dan stigma masyarakat Kota Bandung terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)?
2. Bagaimana kontribusi komunitas *Female Plus* dalam mendukung pembentukan ketahanan (resiliensi) pada ODHA di Kota Bandung?
3. Apa dampak dari upaya resiliensi yang dilakukan oleh *Female Plus* terhadap ODHA di Kota Bandung?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis dinamika resiliensi terhadap stigma ODHA melalui pendampingan *Female Plus* di Kota Bandung, dengan tujuan memberikan kontribusi pada pemahaman peran komunitas lokal dalam mengatasi stigma dan membangun resiliensi pada individu yang terdampak.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Penelitian ini bertujuan untuk mendalami dan menganalisis pandangan serta stigma masyarakat terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Bandung, dengan tujuan memperoleh pemahaman komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi persepsi tersebut.
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mengukur, dan mengevaluasi kontribusi konkret yang diberikan oleh komunitas *Female Plus* dalam mendukung pembentukan ketahanan (resiliensi) pada ODHA di Kota Bandung, dengan fokus pada strategi dan intervensi yang diimplementasikan.
3. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara menyeluruh dampak dari inisiatif resiliensi yang dilakukan oleh *Female Plus* terhadap ODHA di Kota Bandung, mencakup perubahan dalam tingkat kesejahteraan, integrasi sosial, dan perubahan persepsi masyarakat terhadap ODHA.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat signifikan dengan menyumbang pada pengembangan pengetahuan dan memperkaya literatur ilmiah Pendidikan Sosiologi, khususnya dalam konteks pemahaman tentang stigma dan resiliensi terhadap ODHA.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuraikan, peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

### 1. Bagi Penulis

Peneliti berharap penelitian ini memberikan informasi yang berharga mengenai stigma terhadap ODHA, peran resiliensi *Female Plus*, dan dampak dari upaya resiliensi terhadap ODHA.

### 2. Bagi Masyarakat

Pembaca dapat memperoleh informasi mengenai bentuk resiliensi terhadap stigma pada ODHA melalui perspektif teori stigma dan resiliensi.

### 3. Bagi Program Studi Pendidikan Sosiologi

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi kontribusi dalam analisis resiliensi ODHA terhadap stigma masyarakat, serta memberikan informasi mengenai peran komunitas dalam membentuk resiliensi tersebut, sebagai tambahan kajian dalam Program Studi Pendidikan Sosiologi.

## 1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Dalam penulisan laporan akhir ini, peneliti menyusunnya dalam lima bab dengan sistematika sebagai berikut:

**BAB I: Pendahuluan,** Pada bab ini, peneliti mendiskusikan latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi.

**BAB II: Kajian Pustaka,** Pada bab ini, peneliti menguraikan dan membahas kajian teori serta konsep-konsep yang relevan dengan penelitian yang dilakukan.

**BAB III: Metode Penelitian,** Bab ini membahas rancangan penelitian, termasuk partisipan, lokasi penelitian, teknik pengumpulan dan analisis data, serta uji keabsahan data yang akan digunakan dalam penelitian.

**BAB IV: Temuan dan Pembahasan,** Pada bab ini, peneliti menyajikan temuan penelitian berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data, serta melakukan pembahasan terhadap temuan tersebut untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

**BAB V: Simpulan, Implikasi, dan Rekomendasi,** Bab ini memberikan penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan penelitian.

Selain itu, peneliti juga menyajikan implikasi dan rekomendasi yang dapat diambil dari hasil penelitian ini.

