

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya tidak akan terlepas dari sebuah interaksi. Interaksi yang berlangsung dapat mendorong para pelaku untuk berkelompok dengan lingkungan sosialnya. Kelompok-kelompok yang terbentuk atas dasar interaksi tersebut didasari dengan berbagai latar belakang. Seperti kesamaan nasib, tujuan, kelas sosial dan lain sebagainya yang menjadi perekat diantara anggotanya.

Salah satu kelompok sosial yang ada di tengah-tengah masyarakat adalah kelompok orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Awal terbentuknya kelompok ODHA didasari dengan kesamaan nasib yakni anggotanya positif HIV/AIDS. Kelompok ODHA termasuk ke dalam kelompok marginal, yakni kelompok yang jumlahnya kecil atau kaum yang terpinggirkan dari kehidupan masyarakat seperti orang miskin, gelandangan, pemulung, kaum buruh dengan gaji rendah, anak jalanan, penyandang cacat, korban perdagangan manusia, korban kekerasan domestik, buruh tani, dan orang dengan HIV/AIDS.

Beragam alasan hingga dapat dikatakan ODHA sebagai kelompok marginal, mulai dari jumlahnya yang kecil, tidak diperhitungkan keberadaannya atau bahkan memang dengan sengaja masyarakat tidak membuka sosialisasi dengan ODHA. Hal tersebut terjadi karena tidak terlepas dari virus HIV yang ada di dalam tubuhnya dengan tanpa diimbangi pengetahuan masyarakat akan virus tersebut sehingga menimbulkan stigma dari masyarakat.

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) berbeda dengan penyakit, ia merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, yaitu suatu sistem yang secara alamiah berfungsi melawan penyakit dan infeksi. AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. Diketahui bahwa penyebab penyakit AIDS yaitu virus HIV. Verawaty dan Rahayu (2011, hlm. 258) memaparkan bahwa “penularan virus HIV melalui 5 cara; pertama transmisi seksual, kedua transmisi parental, ketiga transfusi darah dan produk darah, keempat transmisi transplasental dan kelima penelitian terbaru (sifilis dan

Subhanudin Husen, 2015

INTERAKSI SOSIAL ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DALAM PEMUDARAN STIGMA

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

herpes)”. Semakin bertambahnya jalur penularan virus HIV semakin besar pula peluang meningkatnya jumlah orang positif HIV.

Penanganan utama terhadap AIDS melalui pengobatan yang disebut sebagai *antiretroviral agents*. Obat anti-retroviral adalah suatu obat yang dapat digunakan untuk mencegah reproduksi retro-virus, yaitu virus yang terdapat pada HIV. Obat ini tidak untuk mencegah penyebaran HIV dari orang yang terinfeksi ke orang lain, tidak untuk menyembuhkan infeksi HIV dan juga tidak berfungsi untuk membunuh virus. Anti-retroviral digunakan untuk memblokir atau menghambat proses reproduksi virus, membantu mempertahankan jumlah minimal virus di dalam tubuh dan memperlambat kerusakan sistem kekebalan sehingga orang yang terinfeksi HIV dapat merasa lebih baik, lebih nyaman dan bisa menjalani kehidupan normal.

Gambaran HIV/AIDS di Indonesia berdasarkan lansiran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) dilihat berdasarkan jumlah kumulatif dari 1 April 1987 sampai dengan 30 September 2014 memiliki jumlah kasus untuk HIV: 150.296 dan AIDS: 55.796 dengan kematian 9.796 jiwa. Dominasi kasus terjadi pada laki-laki dengan jumlah kasus 30.001 sedangkan wanita hanya 16.149 kasus. Proses penularan HIV/AIDS banyak terjadi karena hubungan seksual yang mencapai angka 34.305 kasus. HIV/AIDS paling banyak melanda kelompok usia produktif yakni usia 20-29 sebanyak 18.352 kasus. Bila melihat berdasarkan urutan wilayah, Provinsi Papua menduduki peringkat teratas dengan jumlah kasus HIV: 16.051 dan AIDS: 10.184 diikuti Provinsi Jawa Timur dengan kasus HIV: 19.249 dan AIDS: 8.976, DKI Jakarta kasus HIV: 32.782 dan AIDS: 7.477, Provinsi Bali kasus HIV: 9.637 dan AIDS: 4.261, serta di urutan kelima Provinsi Jawa Barat dengan kasus HIV: 13.057 dan AIDS: 4.191.

Secara lebih spesifik di tahun 2014 hingga bulan oktober didapati angka-angka kasus positif HIV/AIDS melalui rekap laporan VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2014), Kota Bandung menduduki peringkat kedua dengan angka 346 di bawah Indramayu dengan angka 390. Hal ini sungguh memprihatinkan karena Kota Bandung di tahun 2013 hanya mendapati 190 kasus, Berarti pada tahun 2014 Kota Bandung mengalami kenaikan dua kali lipat.

Meskipun ketika melihat angka-angka di atas yang berkaitan dengan HIV/AIDS tergolong mengkhawatirkan, namun kasus HIV/AIDS seperti sebuah peristiwa gunung es, artinya angka-angka tersebut masih belum dan bukan data pasti di lapangan yang sesungguhnya ketika kenyataannya akan didapatkan angka yang lebih besar. Dengan demikian sesungguhnya Indonesia sedang terancam bahaya HIV/AIDS. Melihat kasus HIV/AIDS dalam jangka waktu yang panjang akan berdampak ke dalam berbagai aspek, misalnya saja kita ambil aspek demografi, karena kasus HIV/AIDS banyak terjadi pada kelompok usia produktif maka secara statistik dapat menurunkan angka harapan hidup di Indonesia dengan demikian tingkat produktifitas sumber daya manusia bangsa Indonesia akan semakin mengecil sehingga dapat mengganggu kondisi ekonomi nasional.

Bagi mereka yang dinyatakan positif HIV/AIDS dikenal dengan nama ODHA. Fenomena orang dengan HIV/AIDS positif masih dianggap sesuatu yang asing tapi menarik bagi kebanyakan masyarakat. Kita sering dengar bahwa orang dengan HIV/AIDS menghadapi banyak masalah sosial. Diperlakukan berbeda oleh orang lain, dalam pergaulan dikucilkan oleh teman-temannya, bahkan di lingkungan keluarga sendiri. Ketakutan akan perlakuan yang dibedakan inipun membuat ODHA susah menjembatani diri dengan orang lain. Takut untuk berbagi pengalamannya, bahkan untuk menyatakan bahwa dirinya sakit dan perlu pertolongan kepada orang lain. ODHA senantiasa khawatir akan reaksi dan penerimaan orang lain atas dirinya. Sebaliknya orang lain pun menjaga jarak dan mungkin lebih dari itu, mereka membuat batasan dalam pergaulan. Hal tersebut yang membuat ODHA selain memiliki beban secara biologis, namun juga beban pada aspek sosial yang kerap kali terasa lebih berat.

Stigma sebagai sebuah permasalahan sosial yang khas pada orang dengan HIV/AIDS. Stigma merupakan reaksi sosial yang muncul dan diarahkan kepada ODHA selain karena kekhawatiran terjangkit meskipun tidak tahu tentang HIV/AIDS, juga karena perilaku-perilaku yang memungkinkan HIV/AIDS menjangkiti tubuh seseorang merupakan perilaku amoral, seperti homoseksual, pemakaian narkoba suntik dan seks bebas. Hal tersebutlah seperti yang diutarakan Drever (1988, hlm. 464) mengenai stigma “atribut yang membuatnya berbeda dari orang-orang yang berada dalam kategori yang sama dengan dia (seperti menjadi

lebih buruk, berbahaya atau lemah)”. Masalah ODHA tidak sebatas pada proses bagaimana ODHA terinfeksi. Masalah ODHA ini juga semakin kompleks ketika ia harus menjalani kehidupannya sehari-hari. Berbagai persoalan terus membuntuti seperti stigma. Jadi beban ODHA ini tidak hanya terkait medis tetapi juga interaksi sosial bagaimana masyarakat menempatkan posisi ODHA, termasuk stigmatisasi yang terjadi dalam masyarakat. Kesalahpahaman atau kurang lengkapnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS seringkali berdampak pada stigmatisasi (sangka buruk) terhadap ODHA.

Hidup dengan terjangkit HIV/AIDS bukanlah suatu perkara yang mudah. Menerima kenyataan bahwa kita mengidap suatu virus yang sampai saat ini tidak bisa disembuhkan bukanlah hal yang bisa dianggap biasa-biasa saja. Banyak dari mereka yang setelah dinyatakan positif HIV/AIDS merasa cemas tidak akan diterima oleh lingkungan sosialnya baik keluarga ataupun masyarakat luas. Selain itu ODHA sering kali harus menutup-nutupi status HIV/AIDS jika ingin aman. Ada resiko diskriminasi di berbagai lingkungan sosial ODHA, seperti dalam lingkungan keluarga yang dapat berupa pengucilan dan ke luar dari daftar waris keluarga. Lingkungan rumah atau tetangga yang dapat berupa pembatasan dalam melakukan kontak seperti berjabat tangan. Lingkungan institusi seperti institusi pendidikan yang dapat berupa penerimaan perlakuan yang berbeda dari teman dan guru bahkan sekolah yang tidak bersedia menerima anak dari orang tua ODHA atau anak yang positif HIV/AIDS. Lingkungan pekerjaan seperti beberapa perusahaan swasta maupun BUMN yang mengharuskan pelamarnya melakukan tes diagnostik HIV dan bila hasilnya positif maka pelamar tentu saja tidak di terima.

Ritzer (2012, hlm. 628) memaparkan bahwa interaksi sosial adalah “proses ketika kemampuan berpikir dikembangkan dan diungkapkan. Didalam sebagian besar interaksi, para aktor harus memperhitungkan orang lain dan memutuskan jika dan bagaimana menyesuaikan kegiatan-kegiatan mereka dengan kegiatan orang lain”. Dengan demikian dipahami dalam melakukan interaksi sosial, ODHA memperhatikan aspek penerimaan lingkungan terhadap penerimaan dirinya.

Berdasarkan latar belakang yang peneliti paparkan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **INTERAKSI SOSIAL ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DALAM PEMUDARAN STIGMA.**

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang di atas, maka peneliti mengajukan rumusan masalah pokok penelitian ini, yaitu **Bagaimana Interaksi Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam Pemudaran Stigma ?**

Agar penelitian ini lebih terarah dan terfokus pada pokok permasalahan, maka masalah pokok tersebut penulis jabarkan dalam beberapa sub-sub masalah sebagai berikut:

- 1) Bagaimana persepsi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap dirinya sendiri?
- 2) Bagaimana stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA)?
- 3) Bagaimana interaksi sosial di antara sesama ODHA?
- 4) Bagaimana interaksi sosial ODHA dengan masyarakat?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengacu pada permasalahan-permasalahan yang peneliti uraikan pada rumusan masalah, maka dari itu penelitian ini dibagi kedalam tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian interaksi sosial orang dengan HIV/AIDS ini adalah mendapatkan gambaran mengenai interaksi sosial orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam pemudaran stigma.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah :

- 1) Memperoleh gambaran persepsi ODHA terhadap dirinya sendiri.
- 2) Memperoleh gambaran stigma masyarakat terhadap ODHA.
- 3) Menganalisis interaksi sosial di antara ODHA.
- 4) Menganalisis interaksi sosial ODHA dengan masyarakat.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian digolongkan berdasarkan dua bentuk yakni manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis. Adapun penjelesannya sebagai berikut:

1.4.1 Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada bidang sosiologi umumnya dan khususnya aspek Teori Interaksi Sosial. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian sejenis di masa yang akan datang.

1.4.2 Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini bertujuan untuk :

- 1) Peneliti, sebagai wahana menambah ilmu pengetahuan dan konsep keilmuan sosiologi. Membuat peneliti lebih arif dan bijaksana dalam memandang dan bersikap terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA).
- 2) Prodi Pendidikan Sosiologi, sebagai media informasi dan penambah ilmu pengetahuan sehingga dapat menjadi referensi dan acuan dalam pematerian dan penelitian lebih lanjut.
- 3) ODHA, sebagai bahan refleksi dan evaluasi diri atas interaksi sosial yang selama ini telah dibangun yang hubungannya dengan pemudaran stigma dari lingkungan sosialnya.
- 4) Rumah Cemara, sebagai media informasi, evaluasi dan refleksi mengenai berbagai aktivitas yang telah dilakukan oleh Rumah Cemara serta menjadi bahan pertimbangan ketika akan menetapkan kegiatan agar lebih efektif dan efisien.
- 5) Masyarakat, sebagai media informasi mengenai orang dengan HIV/AIDS (ODHA), meliputi hak-hak yang dimilikinya sehingga tidak mudah membuat stigma bahkan melakukan diskriminasi terhadap ODHA.

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Agar skripsi ini dapat mudah dipahami oleh berbagai pihak yang berkepentingan, maka skripsi ini disajikan ke dalam lima bab yang disusun berdasarkan struktur penulisan sebagai berikut:

- 1) BAB I: Pendahuluan. Dalam bab ini diuraikan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan struktur organisasi skripsi sebagai landasan dari permasalahan ketika melakukan penelitian.
- 2) BAB II: Tinjauan pustaka. Pada bab ini memaparkan teori-teori yang akan menjadi pisau analisis pada bab IV. Menguraikan dokumen-dokumen atau data-data sebagai pendukung dalam penelitian.
- 3) BAB III: Metodologi penelitian. Pada bab ini penulis menjelaskan desain penelitian, partisipan dan tempat penelitian, metode penelitian, pengumpulan data, analisis data, dan uji keabsahan data sebagai alur penelitian.
- 4) BAB IV: Temuan dan pembahasan. Dalam bab ini peneliti menganalisis persepsi ODHA terhadap dirinya sendiri, stigma masyarakat terhadap ODHA, interaksi sosial di antara ODHA, interaksi sosial ODHA dengan masyarakat, faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi ODHA dan stigma masyarakat terhadap ODHA.
- 5) BAB V: Simpulan, implikasi, dan rekomendasi. Dalam bab ini peneliti menyajikan penafsiran dan pemaknaan terhadap hasil analisis temuan penelitian sekaligus mengajukan hal-hal penting yang dapat dimanfaatkan dari hasil penelitian sebagai penutup dari hasil penelitian skripsi.