

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia sering kali menghadapi masalah sosial bagi orang dengan HIV Positif, pengguna napza, dan masyarakat miskin kota yang dianggap marginal oleh masyarakat disekitarnya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata “marginal” diartikan sebagai hal yang berhubungan dengan batas (tepi). Sedang kata “marginalisasi” diartikan sebagai pembatasan. Menurut istilah, marginal adalah golongan yang tidak dapat menyesuaikan dan melibatkan diri dalam proses pembangunan, mereka masih berjuang melawan penderitaan, kelaparan, ketidakadilan, keterasingan dan diskriminasi.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik tahun 2009 bahwa stigma dan diskriminasi yang dialami orang terinfeksi HIV bisa datang dari berbagai kelompok masyarakat, mulai dari lingkungan keluarga, lingkungan tempat tinggal, lingkungan kerja, lingkungan sekolah, serta lingkungan komunitas lainnya. Adapun hasil studi identifikasi Michael Carter (2012) mengungkapkan bahwa adanya kekhawatiran menularkan HIV kepada orang lain, kekhawatiran tentang masa depan, masalah harga diri, kesulitan tidur dan masalah pengobatan sekarang merupakan kualitas dari masalah yang penting bagi orang yang hidup dengan HIV yang tidak diukur oleh sumber daya yang ada.

Sedangkan berdasarkan laporan Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) pada tahun 2014, bagi penyalah guna narkoba di RSKO dalam kurun waktu lima tahun antara tahun 2009 – 2013 lebih dari separuhnya adalah penyalahguna lama, selebihnya adalah penyalah guna baru. Pada tahun 2009 dari 376 penyalahguna narkoba 78,99% merupakan penyalah guna lama, sedangkan pada tahun 2013

penyalah guna lama presentasinya menurun menjadi 65,17%. Data ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pada presentase penyalah guna baru.

Menurut Suci dkk (2015) menyatakan bahwa banyak pecandu harus jatuh bangun dari kecanduannya, keluar masuk berbagai jenis rehabilitasi, dan tetap mengalami relapse atau kembali jatuh pada kecanduannya. Keadaan seperti ini akan mengakibatkan frustrasi yang tak terduga, baik bagi pecandu itu sendiri maupun keluarganya. Dukungan keluarga, teman, dan masyarakat adalah modal sosial yang sangat diperlukan pada masa-masa sulit seperti ini.

Adapun masyarakat miskin kota, menurut Alghifari (2015) adalah migrasi yang tidak diimbangi dengan kapasitas pengetahuan secara pendidikan formal membuat masyarakat miskin mendapat kesulitan dalam mengakses pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan peningkatan kesejahteraan. Masyarakat miskin lebih memilih untuk kerja serabutan/sektor informal dengan upah rendah. Bahkan beberapa data membuktikan masih tingginya tingkat pengangguran.

Pengangguran maupun upah rendah ini berimbas pada tidak dapat mengakses pendidikan bagi masyarakat urban yang disebabkan ketidakmampuan dari segi finansial. Ketidaksanggupan membayar uang sekolah membuat banyaknya anak-anak putus sekolah dan memilih untuk membantu orang tua untuk memperoleh penghasilan dari aspek ekonomi, misalnya saja dengan mengamen, menjadi pengemis di jalanan, dan ada juga yang dipekerjakan.

Kaum marginal diantaranya orang dengan HIV Positif, pengguna napza, dan masyarakat miskin kota menyadari bahwa kerap kali mendapatkan masalah sosial disekitar lingkungan masyarakat. Kurangnya dukungan dan perhatian yang dapat mempengaruhi kaum marjinal itu sendiri sulit bersosialisasi dengan lingkungan dan masyarakat, bahkan mempengaruhi untuk mendapatkan pengobatan sehingga secara psikologis pun tidak sejahtera. Hal tersebut berdampak pada kualitas hidup kaum marginal tersebut.

Menurut WHOQOL Group (dalam Lopez and Snyder, 2004), kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal lain yang menjadi perhatian individu tersebut.

Mengacu pada domain – domain mengenai kualitas hidup yang terdapat dalam WHOQOL – BREF. Menurut WHOQOL Group (dalam Lopez dan Synder, 2004), kualitas hidup memiliki enam domain yaitu (1) kesehatan fisik, (2) kesejahteraan psikologis, (3) tingkat kemandirian, (4) hubungan sosial, (5) hubungan dengan lingkungan dan (6) keadaan spiritual. WHOQOL ini kemudian dibuat lagi menjadi instrument WHOQOL – BREF dimana enam domain tersebut kemudian dipersempit lagi menjadi empat domain yaitu (1) kesehatan fisik, (2) kesejahteraan psikologis, (3) hubungan sosial dan (4) hubungan dengan lingkungan.

Menurut pendapat Abduljabar (2011, hlm. 69) bahwa aktivitas jasmani berkontribusi terhadap kualitas hidup, kesehatan psikologikal, dan kemampuan untuk mengimbangi tuntutan kerja fisik. Dampak aktivitas jasmani itu sendiri antara lain dampak fisik, mental dan sosial. Ada suatu kecenderungan kualitas hidup yang baik tidak mungkin didapatkan tanpa aktivitas jasmani atau olahraga.

Aktivitas jasmani berupa *street soccer* merupakan bagian dari permainan sepak bola yang dimodifikasi. Rumah cemara yaitu sebuah organisasi berbasis komunitas yang berdiri pada tahun 2003 merupakan tempat untuk berbagi pengalaman, kekuatan, harapan serta informasi bagi para pengguna narkoba dan Orang Hidup Dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Rumah cemara di Bandung menggelar turnamen *street soccer* untuk kaum marginal seperti penderita HIV-AIDS (ODHA), mantan pengguna narkoba, dan masyarakat miskin kota. Turnamen bertajuk "*League of Change*" ini diselenggarakan 26-28 Februari 2012, di area terbuka Lapangan Pulosari, Jl. Balubur, kota Bandung, diikuti delapan tim dari delapan provinsi, yaitu Jawa Barat, DKI Jakarta, Banten, Sumatera Utara, Kalimantan

Selatan, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Cemara menggunakan *street soccer* sebagai alat untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA, pengguna napza, dan masyarakat miskin kota. *League of Change* bukanlah semata-mata sebuah kompetisi *street soccer* untuk meraih prestasi melainkan sebuah kampanye sosial untuk memberikan kesempatan yang sama kepada kelompok marginal untuk mengaktualisasikan dirinya melalui *street soccer*. (terdapat di sport.detik.com, Kamis, 23 Februari 2012)

Diterangkan *Founder* Rumah Cemara, Ginan Koesmayadi, Perubahan merupakan kata kunci dari *League of Change*, dimana para pemainnya adalah pengidap HIV/AIDS, pengguna narkoba, dan masyarakat miskin kota. Walaupun kaum marginal masih menghadapi stigma dan diskriminasi dari sebagian masyarakat, mereka harus berjuang untuk meningkatkan kualitas hidup, serta membawa perubahan bagi diri sendiri dan orang lain. Ginan Koesmayadi menambahkan bahwa kami harus mengapresiasi partisipasi para peserta. Dengan mengikuti turnamen ini mereka menunjukkan keinginan untuk tampil, berolahraga, syukur-syukur bisa terseleksi dan membawa nama negara ke turnamen internasional. Kita harus menghargai setiap usaha teman-teman untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Pesan *League of Change* bukanlah sekedar sepak bola atau *street soccer*, tapi yang lebih penting lagi adalah bagaimana para pemain bisa melakukan perubahan dalam hidup mereka, dan masyarakat memberi dukungan pula pada mereka.

Pada tahun 2010 hingga saat ini, Rumah Cemara sebagai *National Organizer* tim Indonesia untuk berpartisipasi di dalam Homeless World Cup (HWC). Delapan pemain terpilih yang berasal dari kelompok yang termarjinalkan seperti mantan pengguna napza, orang yang hidup dengan HIV, masyarakat miskin kota, mantan narapidana, dll.

Kejuaraan Homeless World Cup (HWC) diadakan pertama pada tahun 2003 di Graz, Austria dengan maksud memperbaiki permasalahan sosial terkait ketunawismaan seperti penggunaan napza, HIV-AIDS, kemiskinan, dan kurangnya

akses kepada pendidikan. Kejuaraan HWC diadakan setiap tahun, sebuah kompetisi *street soccer* internasional, yang mempersatukan lebih dari 300.000 orang-orang yang punya permasalahan terkait ketunawismaan dan yang termarginalkan secara sosial untuk mendapatkan kesempatan sekali seumur hidupnya dan mewakili negaranya serta mengubah kualitas hidupnya. Bukan prestasi tujuan utamanya, melainkan pemain tersebut bisa memberi perubahan minimal terhadap dirinya sendiri. (sepakbola.com, Kamis, 16 April 2015)

Aktivitas permainan sepak bola berupa *street soccer* tidak hanya sekedar permainan beregu untuk kemenangan, dan prestasi, namun sepak bola dapat dijadikan sebagai alat perubahan terhadap kualitas hidup kaum yang termarginalkan dari kehidupan masyarakat. Hal ini diperjelas juga oleh FIFA dalam salah satu programnya yaitu *football for hope* menyatakan bahwa *football is more than just a game. Through its unique power and universality, football can bring people together, transform lives and inspire entire communities*. Apabila di terjemahkan, FIFA melalui program *football for hope* menyatakan sepak bola tidak hanya sekedar permainan, melalui kekuatan uniknya dan keuniversalannya, sepak bola bisa membawa orang untuk bersama-sama mengubah hidup dan menginspirasi seluruh masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini akan mengkaji kualitas hidup berdasarkan domain yang terdapat dalam WHOQOL-BREF bagi kaum marginal yang tergabung dalam Timnas Homeless World Cup 2015 yang sedang melakukan aktivitas *street soccer* di Rumah Cemara Bandung. Oleh karena itu, judul dalam penelitian ini ialah : Kualitas Hidup Orang dengan HIV Positif, Pengguna Napza dan Masyarakat Miskin Kota yang Mengikuti Aktivitas *Street Soccer* di Rumah Cemara Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu: “Bagaimana kualitas hidup orang dengan HIV positif, pengguna napza dan

masyarakat miskin kota yang mengikuti aktivitas *street soccer* di Rumah Cemara Bandung ?”

C. Tujuan Penelitian

Peneliti melakukan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup orang dengan HIV positif, pengguna napza, dan masyarakat miskin kota yang tergabung dalam Timnas Homeless World Cup 2015 dan sedang melakukan aktivitas *street soccer* di Rumah Cemara Bandung.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian mengenai kualitas hidup pada orang dengan HIV positif, pengguna napza, dan masyarakat miskin kota yang melakukan aktivitas *street soccer* di Rumah Cemara Bandung, antara lain :

a. Secara teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau sumbangan pemikiran untuk praktisi olahraga, masyarakat, guru penjas tentang makna aktivitas *street soccer* yang tidak hanya sekedar permainan, namun *street soccer* merupakan bahasa universal yang dapat meningkatkan kualitas hidup khususnya bagi kaum ‘marginal’ dalam kehidupan masyarakat.

b. Secara Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini dapat digunakan oleh praktisi olahraga, masyarakat, guru penjas sebagai bahan masukan untuk berupaya meningkatkan kualitas hidup kaum “marginal” melalui aktivitas jasmani (*street soccer*).

E. Struktur Organisasi Skripsi

BAB I : PENDAHULUAN, menerangkan latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, struktur organisasi, penjelasan istilah.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN, kajian pustaka mempunyai peran yang sangat penting, kajian pustaka berfungsi sebagai landasan teoritik dalam menyusun pertanyaan penelitian, tujuan, serta kerangka pemikiran.

BAB III : METODE PENELITIAN, menerangkan metode penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel, desain penelitian, instrumen penelitian, teknik analisis dan pengolahan data.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, menerangkan hasil pengolahan data dan diskusi penemuan.

BAB V : PENUTUP, menyajikan penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan penelitian. Ada dua alternatif cara penulisan kesimpulan, yakni dengan cara butir demi butir atau dengan uraian padat, bab V terdiri dari Simpulan dan saran.

F. Penjelasan Istilah

Untuk menghindari adanya kesalahan dalam penafsiran khususnya istilah-istilah yang ada dalam penelitian ini, maka perlu adanya penjelasan istilah, antara lain sebagai berikut :

1. Stigma menurut Busza (2004) secara umum stigma merujuk pada persepsi yang negatif pada suatu keadaan yang sebenarnya tidak terbukti. Stigma adalah suatu hal yang dipakai seseorang atau kelompok dalam menganggap suatu keadaan yang negatif yang kemudian akan dipakai menjadi suatu norma pada seseorang atau kelompok dalam masyarakat.
2. ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut sudah secara positif didiagnosa terinfeksi HIV.
4. *Street Soccer* menurut Goldblatt dan Acton (2011) merupakan permainan sepak bola dalam ruang, namun pembeda utama antara jenis sepak bola ini dari varian dalam ruang resmi, seperti futsal adalah dalam penggunaan dinding dan papan, bukan garis lapangan. Bola dapat dimainkan langsung begitu berada di sisi dalam dinding. Cara ini mengesampingkan perlunya lemparan ke dalam, tendangan gawang, dan tendangan sudut.