

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Aktivitas olahraga adalah kegiatan yang bisa dilakukan sejak usia muda hingga usia lanjut dan dapat dilakukan setiap hari (Tjokronegoro, 2004). Banyak orang telah menyadari pentingnya olahraga untuk kebutuhan kesehatan, tetapi ada yang mengabaikan kesehatan bahkan berperilaku hidup yang tidak sehat. Salah satu contoh perilaku tidak sehat yang dilakukan oleh sebagian orang adalah dengan melakukan seks bebas tanpa menggunakan kondom, menggunakan narkoba maupun yang lainnya. Perilaku hidup yang tidak sehat membuat manusia lebih rentan terkena penyakit. Penyakit yang dapat menimbulkan seperti penurunan sistem imun, hipokinetik, gangguan psikologis dan sosial. Ada bukti bahwa aktivitas fisik meningkatkan kualitas hidup dari segi kebugaran fisik dan kesejahteraan psikologis pada pasien HIV (Stein et al., 2012). Efek pada seseorang yang memiliki HIV+ akan memiliki sebuah penyakit yaitu AIDS dengan begitu banyak masalah besar dilapangan dengan penyakit itu sendiri seperti: adanya stigmanisasi, dikriminasi dan hilangnya rasa nilai sosial. Melibatkan penggunaan olahraga dan aktivitas intervensi fisik sebagai alat yang digunakan untuk meningkatkan pengembangan pribadi. Hal ini akan tampak berakar pada keyakinan lama bahwa keterlibatan dalam olahraga, khususnya dapat menanamkan karakter, mengembangkan atribut positif (Armour, Sandford, & Duncombe, 2013).

Olahraga menjadi alat yang semakin populer dalam pencegahan HIV, para pendukung, penyandang dana, dan pelaksana berpendapat bahwa olahraga dapat memainkan peran berharga dalam mencegah HIV dengan melibatkan pemuda sebagai tokoh masyarakat, mendidik mereka tentang pengurangan risiko, dan membangun komunikasi dan keterampilan hidup yang berharga untuk mencegah perilaku seksual berisiko (Young & Okada, 2014).

Generasi muda sebagai tulang punggung bangsa diharapkan dimasa depan mampu meneruskan kepemimpinan agar lebih baik. Dalam mempersiapkan generasi ini masyarakat memegang peranan penting terutama ketika dikaitkan dengan lingkungan dimana bersangkutan tinggal. Dasarnya perubahan yang

Megia Erida, 2019

DAMPAK AKTIVITAS OLAHRAGA TERHADAP PENURUNAN STIGMA NEGATIF ODHA (orang dengan HIV/AIDS) DAN NILAI SOSIAL RUMAH CEMARA BANDUNG

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

mempengaruhi lingkungan anak muda menjadi tantangan sendiri dalam membina perilaku agar tidak mengarah berbagai perilaku negatif yang dapat merugikan diri sendiri atau lingkungan berbagai macam kenakalan remaja yang ditunjukkan akhir-akhir ini seperti perkelahian secara perorangan atau kelompok, tawuran pelajar, mabuk-mabukan, pemerasan, pencurian, penyalahgunaan narkoba, dan seks bebas pranikah kasusnya semakin berkembang (Rauf, 2008).

Dalam perkembangannya remaja mengalami perubahan-perubahan yang bersifat kejiwaan dan dapat menimbulkan gejala negatif bagi remaja, yaitu: keinginan untuk menyendiri (*desire for isolation*), berkurang kemampuan untuk bekerja (*detracton of work*), berkurangnya koordinasi fungsi-fungsi tubuh (*in coordination*), kejemuian (*boredom*), kegelisahan (*restlessness*), pertentangan sosial (*social antagonism*), pertentangan terhadap kewibawaan orang dewasa (*resistance to authority*), kurang percaya diri (*lack of self confidence*), mulai timbul minat pada lawan jenis (*preoccupation with sex*), kepekaan perasaan susila (*excessive modesty*), kesukaan berkhayal (*day dreamy*) (Hurlock, 2007). Tingkah laku yang termasuk kenakalan dimasukkan dalam penggolongan tingkah laku abnormal yang digunakan secara meluas yaitu gangguan tingkah laku (Unayah, Muslim, & Sabarisman, 2015).

Dampak dari kenakalan remaja dan perubahan perilaku yang negatif, jumlah kejadian kejahatan terkait narkoba (*drugs*) di Indonesia pada tahun 2012 sebanyak 16.589 dengan kasus paling terendah. Dalam 4 tahun kasus narkoba berfluktuasi kecenderungan yang meningkat dengan jumlah kejadian kejahatan terkait narkoba tertinggi terjadi pada tahun 2016 sebesar 39.171 (Statistik Kriminal 2017).

Seiring lingkungan yang tidak bisa diperbaiki akan banyak menimbulkan sebuah penyakit yang berakibat fatal, yaitu HIV/AIDS. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia, AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrom*) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Di seluruh dunia pada tahun 2013 ada 35 juta orang orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta

Megia Erida, 2019

DAMPAK AKTIVITAS OLAHRAGA TERHADAP PENURUNAN STIGMA NEGATIF ODHA (orang dengan HIV/AIDS) DAN NILAI SOSIAL RUMAH CEMARA BANDUNG

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

dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat HIV/AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun, Kejadian kasus AIDS di Indonesia berdasarkan kelompok umur memiliki pola yang jelas.

Dari dimensi biologis, perbedaan usia yang besar antara perempuan muda dan pasangan seksual mereka, kemungkinan rendahnya penggunaan kondom dalam hubungan tersebut, dapat menjelaskan perbedaan ini dalam risiko infeksi HIV antara jenis kelamin (Delva et al., 2010). Kasus AIDS yang dilaporkan sejak 1987 sampai September 2014 terbanyak pada kelompok usia 20-29, di ikuti kelompok usia 30-39 tahun dan 40-49 tahun dan Kasus AIDS di Indonesia paling banyak terjadi pada kelompok heteroseksual (61,5%), diikuti pengguna narkoba injeksi (IDU) sebesar (15,2%) dan homoseksual (2,4%). Faktor risiko tak diketahui sebesar (17,1%) (Info Datin, Kemenkes RI, 2014).

Di Indonesia HIV/AIDS pertamakali ditemukan di provinsi Bali pada tahun 1987. Hingga saat ini HIV/AIDS sudah menyebar di 386 kabupaten/kota di seluruh provinsi Indonesia. Berbagai upaya penanggulangan sudah dilakukan oleh Pemerintah bekerjasama dengan berbagai lembaga di dalam negeri dan luar negeri, jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sejak 1987 sampai September 2014 yang terbanyak adalah Provinsi DKI Jakarta 332.782 kasus. Dalam hal ini 10 besar kasus HIV terbanyak ada di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Timur, Papua, Jawa Barat, Bali, Sumatera Utara, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, kepulauan Riau, dan Sulawesi Selatan (Ditjen PP&PL, Kemenkes RI, 2014). Penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Bandung mendapat perhatian serius, Kota Bandung menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS di Kota Bandung terus meningkat setiap tahun. Hingga Desember 2017, tercatat ada 4.032 kasus, terdiri dari 2.171 kasus saat ditemukan HIV, dan 1.865 kasus AIDS (Dinkes 2017). Tingginya peningkatan kasus HIV pada ibu rumah tangga, yakni rata-rata 40 kasus per tahun dengan mayoritas tertular dari pasangan. Hingga tahun 2017, telah ditemukan 518 ibu rumah tangga dengan HIV positif. Orang yang terkena virus HIV belum tentu memiliki penyakit AIDS karena seseorang yang terkena HIV/AIDS terjadi sekitar 10 tahun atau lebih setelah terinfeksi (*Mayo Foundation for Medical Education and Research*, 2008).

Megia Erida, 2019

DAMPAK AKTIVITAS OLAHRAGA TERHADAP PENURUNAN STIGMA NEGATIF ODHA (orang dengan HIV/AIDS) DAN NILAI SOSIAL RUMAH CEMARA BANDUNG

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

Orang yang mengalami HIV/AIDS seringkali mendapatkan stigma, dikriminasi dan turunnya nilai sosial dari diri mereka sendiri dan masyarakat. Dalam hasil penelitian Ley, n.d. (2013) dirasakan dari stigma HIV/AIDS memiliki banyak konsekuensi yang merugikan seperti menghambat pencegahan penyebaran HIV/AIDS, menghalangi diagnosis, dan menghambat pengobatan juga menghancurkan pengaruh stigma pada kesehatan mental, fisik, sosial, dan spiritual, kualitas hidup, dan kepuasan hidup. Adapun temuan hasil lain dalam penelitian Alemu, Biadgilign, Deribe, & Escudero, (2013) Semakin tinggi tingkat stigma dan diskriminasi, lebih rendah tingkat pengungkapan; lebih rendah ODHA memanfaatkan layanan perawatan dan dukungannya, dan terabaikannya kualitas hidup ODHA. Peneliti Butt et al. (2010) dan banyak lagi yang lainnya telah menunjukkan bahwa praktek-praktek stigmatisasi menurun ketika seseorang mempunyai akses reguler pada ARVs. Menawarkan ARV dapat membantu mengurangi stigma, tetapi hanya kalau pemberi layanan kesehatan menghormati pasien, nilai-nilai budayanya dan strategi pribadinya untuk menyelesaikan masalahnya.

Salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (Aminatul, 2015). Karena stigma HIV dapat disebabkan oleh rasa takut penularan dan takut penderitaan dan kematian (Du, Chi, & Li, 2017). Stigma berhubungan dengan kehidupan sosial yang biasanya ditunjukkan kepada orang-orang yang dipandang berbeda, diantaranya seperti menjadi korban kejahatan, kemiskinan, serta orang yang berpenyakit salah satunya orang HIV. Oleh karena itu, orang yang mendapat stigma dilabelkan atau ditandai sebagai orang yang bersalah (Jeanes, Spaaij, & Magee, 2018). Sekitar 50% laki-laki dan perempuan mengalami stigma dan perlakuan diskriminasi terkait dengan status HIV nya di 35% negara di dunia. Dalam penelitian Butt et al. (2010) menunjukan adanya tantangan yang signifikan terhadap kualitas hidup ODHA di wilayah pegunungan Papua. Stigma dan diskriminasi menyebar luas dan termasuk stigmatisasi diri, pengasingan sosial, stigma yang melembaga, dan ketidakadilan struktural. Stigma sangat mempengaruhi bagaimana ODHA memandang keluarga mereka, komunitas mereka dan layanan kesehatan mereka.

Megia Erida, 2019

DAMPAK AKTIVITAS OLAHRAGA TERHADAP PENURUNAN STIGMA NEGATIF ODHA (orang dengan HIV/AIDS) DAN NILAI SOSIAL RUMAH CEMARA BANDUNG

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

HIV/AIDS juga menyebabkan kemiskinan: Epidemi HIV tidak hanya mempengaruhi kesehatan individu, rumah tangga pun berdampak, masyarakat, dan pembangunan dan pertumbuhan ekonomi dari setiap negara-negara (Delva et al., 2010). Adapun dalam penelitian hubungan antara kemiskinan dan wanita HIV juga diakui secara luas, menurut laporan UNIFEM, perempuan menanggung beban yang tidak proporsional seperti kemiskinan. Statistik menunjukkan bahwa perempuan lebih mungkin dibandingkan pria untuk menjadi miskin dan berisiko kelaparan karena diskriminasi sistematis yang mereka hadapi dalam pendidikan, perawatan kesehatan, pekerjaan dan pengendalian asset. Menurut beberapa perkiraan, wanita mewakili 70% dari dunia termasuk dalam kemiskinan karena HIV/AIDS (DeLancey, 2016). Salah satu aspek penting dari situasi kemiskinan adalah biaya untuk melawan HIV/AIDS. Seperti, Penelitian, obat-obatan, penyediaan tenaga ahli, dan bantuan keuangan untuk mereka yang terkena HIV. Di sini, olahraga dapat memberikan kontribusi penting untuk menyelesaikan masalah kemiskinan pada wanita HIV/AIDS.

Dalam hal ini terdapat sebuah kegiatan olahraga yang dapat mawadahi orang-orang berkebutuhan sosial, yaitu *The homeless world cup* sebuah program aktivitas olahraga yang bermarkas di skotlandia, yang menggunakan sepakbola untuk menginspirasi orang-orang yang kehilangan tempat tinggal dan mengubah hidup mereka sendiri, yang memiliki tujuan untuk dunia di mana setiap orang yang menginginkan rumah memiliki rumah, menggunakan sepakbola untuk mendukung dan menginspirasi orang-orang tunawisma untuk mengubah hidup mereka sendiri; dan untuk mengubah persepsi dan sikap terhadap orang-orang yang mengalami tunawisma (HWC,2003). Kejuaraan *Homeless World Cup* (HWC) diadakan pertama pada tahun 2003 yang diadakan di Graz, Austria untuk memperbaiki permasalahan sosial terkait ketunawismaan, termasuk di dalamnya permasalahan seperti konsumsi narkoba, HIV/AIDS, kemiskinan, dan kurangnya akses kepada pendidikan. Kejuaraan HWC diadakan setiap tahun, sebuah kompetisi sepakbola 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 kehidupannya. Salah satu persyaratan pemain untuk mengikuti turnamen

Megia Erida, 2019

DAMPAK AKTIVITAS OLAHRAGA TERHADAP PENURUNAN STIGMA NEGATIF ODHA (orang dengan HIV/AIDS) DAN NILAI SOSIAL RUMAH CEMARA BANDUNG

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

ini sendiri adalah orang-orang yang sedang di rehabilitas narkoba, alkohol dan HIV/AIDS. HWC didukung oleh lembaga besar seperti UEFA, FIFPro, Uni Eropa, dll (Rumah Cemara Bandung, 2018).

Kegiatan olahraga memainkan peran yang berharga dalam program pendidikan HIV/AIDS. Sejumlah Organisasi Non-Pemerintahan (NGO) di Afrika Selatan yang menggunakan olahraga sebagai alat untuk menanggapi manusia dengan HIV/AIDS (Harris & Harris, 2015). Olahraga dalam program pencegahan HIV didasarkan pada klaim bahwa olahraga dapat menyediakan *platform* yang menarik dan dapat diakses untuk menyebarkan informasi kesehatan, dan bahwa hal itu dapat menumbuhkan keterampilan hidup yang diperlukan untuk menerjemahkan pengetahuan, sikap dan niat perilaku menjadi perilaku aktual (Koss & Alexandrova, 2005)

Aktivitas fisik dan olahraga bisa membantu individu untuk mengembangkan identitas alternatif atau mendapatkan kembali elemen identitas sebelumnya yang telah hilang melalui mental dan penyakit (Njelesani, Cameron, Gibson, & Polatajko, n.d. 2015). Pada tingkat yang lebih luas, partisipasi dalam olahraga dan aktivitas fisik dapat memberikan koneksi sosial yang berharga dan mengurangi perasaan isolasi sosial, memungkinkan individu untuk merasa menjadi bagian dari komunitas yang berada di luar ranah pengaturan medis (Jeanes, Spaaij, & Magee, 2019)

Program yang dihasilkan pemerintah, tentang masalah sosial, didorong oleh keyakinan bahwa kegiatan fisik dapat mengatasi masalah sosial (Armour et al., 2013). *Football for life* adalah salah satu program yang dikembangkan oleh Manchester City dalam *Cityzens Giving* yang bertujuan untuk *Sport for Development*, sebuah program yang didukung oleh UNICEF (2004) di Honduras, *Football for Life* mempromosikan pencegahan HIV/AIDS dan berusaha untuk melindungi orang-orang muda dari eksploitasi seksual. Remaja yang lebih tua relawan sebagai panutan bagi pemain sepak bola muda, dan pertandingan mingguan disertai dengan diskusi tentang HIV/AIDS.

Dalam program ini, sepak bola menjadi sebuah media untuk dijadikan aktivitas olahraga yang bertujuan untuk pencegahan, penurunan stigma dan perubahan nilai sosial HIV/AIDS. Sepakbola adalah suatu permainan yang

Megia Erida, 2019

DAMPAK AKTIVITAS OLAHRAGA TERHADAP PENURUNAN STIGMA NEGATIF ODHA (orang dengan HIV/AIDS) DAN NILAI SOSIAL RUMAH CEMARA BANDUNG

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

dilakukan dengan jalan menyepak, yang mempunyai tujuan untuk memasukkan bola ke gawang lawan dengan mempertahankan gawang tersebut agar tidak kemasukan bola (Muhajir, 2011). Menurut DeLancey (2016) sepakbola dipromosikan sebagai cara yang positif dan menyenangkan untuk menghindari perilaku berisiko terkait dengan penyebaran HIV di Namibia, liga dibuat di setiap daerah oleh guru, orang tua, anak-anak perempuan, pelatih dan relawan dari masyarakat yang dilatih keterampilan hidup topik melalui lokakarya. Penilaian oleh fasilitator mengintegrasikan fungsi kurikulum untuk percaya diri, kepemimpinan, pemodelan peran, *fair play* dan kesetaraan *gender*. Dalam program ini bola sebagai virus HIV dan bagaimana pemain berusaha mempertahankan diri agar tidak terkena virus HIV. Dengan cara memilih sasaran tendangan yang mengarah ke gawang kanan dengan simbol hal positif (melakukan aktivitas olahraga) atau tertuju ke hal yang kiri dengan simbol hal negatif (melakukan narkoba).

Status aktivitas olahraga membawa ranah pada bagian dari pemerintahan, lembaga diskriminasi, terutama dalam jenis kesetaraan *gender* dan kemampuan. Begitu juga olahraga mempunyai arti penting dalam memelihara kesehatan dan menyembuhkan tubuh yang tidak sehat (Mutohir & Maksum, 2007). Seperti latihan olahraga dapat memanfaatkan efek positif pada fungsi imunologi dalam penyakit HIV (Blashill, Ph, Mayer, Crane, & Magidson, 2013). Adapun persepsi negatif dan ketakutan penularan HIV dalam olahraga mungkin menghambat lingkungan yang mendukung dalam tim olahraga (Ley, n.d. 2012). Oleh karena itu, berpartisipasi dalam olahraga tidak menjamin manfaat psiko-sosial tetapi olahraga bisa memiliki efek psiko-sosial yang positif bagi orang yang hidup dengan HIV. Bukti telah dikumpulkan dalam kelompok-kelompok populasi lain dan konteks tentang faktor-faktor penentu dan potensi aktivitas fisik dan olahraga berdampak pada kesehatan psikososial (Ley, n.d.2012).

Di kota Bandung terdapat sebuah komunitas ODHA (orang dengan HIV/AIDS) yang meyakini sebuah tempat singgah ODHA yaitu Rumah Cemara Bandung yang memberi pengaruh baik terhadap sebuah kegiatan positif yaitu kegiatan olahraga sebagai media untuk mencapai dalam *Sport for Development*. Dalam program olahraga rumah cemara ada 2 cabang olahraga yang mereka tekuni diantaranya: Cabang olahraga Boxing yang dilakukan dalam satu minggu satu kali

Megia Erida, 2019

DAMPAK AKTIVITAS OLAHRAGA TERHADAP PENURUNAN STIGMA NEGATIF ODHA (orang dengan HIV/AIDS) DAN NILAI SOSIAL RUMAH CEMARA BANDUNG

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

dan olahraga sepak bola dilakukan dalam satu minggu dua kali. Cabang olahraga sepak bola menjadi media yang mendominasi digunakan karena sepak bola sebuah olahraga yang sangat disukai di masyarakat dan bertujuan lebih untuk lingkungan sosial. Anak Jalanan Ciroyom di kota Bandung diberi sebuah kegiatan olahraga dengan memberikan penyuluhan berslogan “Indonesia Tanpa Stigma”, *Cityzens Giving* dan *Homeless World Cup* digunakan sebagai alternative program olahraga untuk penurunan stigma masyarakat dan peningkatan nilai sosial ODHA.

Rumah cemara menjadi team utama Indonesia yang terlibat mengikuti pertandingan *Homeless world cup* sejak 2011 lalu, pencapaian tertinggi Indonesia adalah berada di peringkat ke-4 pada tahun 2012, dan pada tahun 2018 Indonesia memiliki penghargaan sebagai “*Play Award*”, sebuah penghargaan dimana Indonesia memiliki kemampuan dari kedisiplinan, sportifitas yang tinggi dan permainan yang bisa membangun olahraga sebagai sebuah perdamaian antara olahraga dan HIV/AIDS.

Tingkat pencapaian ODHA membuat program-program melalui olahraga sepak bola untuk mempromosikan pencegahan, penurunan stigma dan peningkatan nilai sosial HIV/AIDS. Para ODHA mengadakan pelatihan bagi remaja yang non-ODHA untuk melayani masyarakat di daerah terpencil dalam melatih sepak bola dengan tujuan memberikan informasi dan cara pencegahan agar masyarakat di daerah terpencil tidak terkena virus HIV/AIDS. Sepak bola menjadi sebuah media bagi para ODHA untuk menurunkan stigma negatif dari masyarakat. Dengan suatu wadah komunitas Pengidap HIV/AIDS anak jalanan Ciroyom Bandung berhasil dibimbing dengan tujuan mengarahkan dan mengajarkan anak jalanan ciroyom itu sendiri melakukan kegiatan-kegiatan yang lebih baik, seperti menjauhi kebiasaan yang tidak baik seperti bermabuk-mabukkan, menghisap lem (zat kimia yang memabukkan, membuat pusing, tidak sadarkan diri, hingga kelainan kulit yang dapat mengakibatkan kulit bersisik), tawuran bahkan seks bebas. Mengintegrasikan konsultasi penyalahgunaan zat ke dalam program olahraga bagi remaja di masyarakat telah ditemukan untuk mengurangi alkohol, obat dan konsumsi rokok 12 minggu pasca pada satu tahun tindak lanjut dalam uji coba terkontrol secara acak (Macdonald, Rabiee, & Weilandt, 2013).

Dengan mengangkat masalah stigma dan nilai sosial ODHA dalam Aktivitas olahraga penulis tertarik meneliti dan memiliki tujuan dalam tesis ini dengan ingin mengetahui penurunan stigma negative dan nilai sosial, sesuai dengan masalah yang diselidiki, penulis akan mengemukakan dasar-dasar pemikiran yang dijadikan landasan pokok dalam penelitian berjudul “ Dampak Aktivitas Olahraga Terhadap Penurunan Stigma Negatif *ODHA* (orang dengan HIV/AIDS) dan Nilai Sosial Rumah Cemara Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Sehubungan dengan hal tersebut, maka rumusan masalah yang akan diteliti sebagai berikut :

1. Apakah melalui aktivitas olahraga terdapat perbedaan terhadap penurunan stigma negatif ODHA yang aktif berolahraga dan ODHA yang tidak aktif berolahraga ?
2. Apakah melalui aktivitas olahraga terdapat perbedaan terhadap peningkatan nilai sosial ODHA yang aktif berolahraga dan ODHA yang tidak aktif berolahraga ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan paparan masalah yang telah peneliti paparkan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui melalui aktivitas olahraga terdapat perbedaan terhadap penurunan stigma negatif ODHA yang aktif berolahraga dan ODHA yang tidak aktif berolahraga.
2. Untuk mengetahui melalui aktivitas olahraga terdapat perbedaan terhadap peningkatan nilai sosial ODHA yang aktif berolahraga dan ODHA yang tidak aktif berolahraga.

1.4 Manfaat Penelitian

Setelah penelitian ini tercapai, maka hasilnya diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang terkait. Adapun pihak – pihak tersebut diantaranya:

1.4.1 Secara teoritis

Dijadikan sebagai suatu sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu dan memberikan referensi bagi kepentingan akademis penulis dan sebagai bahan tambahan kepustakaan.

1.4.2 Secara praktis

- a. Mengetahui berbagai informasi secara lengkap mengenai HIV/AIDS sehingga penulis dapat menempatkan pandangan yang proporsional dalam menilai ODHA.
- b. Dapat memahami sulitnya ODHA berinteraksi dalam masyarakat karena stigma yang ada. Penelitian ini juga berguna agar para pembaca tidak melihat para ODHA dari sebelah mata “Indonesia Tanpa Stigma”.

1.5 Struktur Organisasi

Sistematika penulis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- BAB I: Pendahuluan yang berisikan latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan penelitian, definisi operasional dan struktur organisasi tesis.
- BAB II: Kajian teoritis yang berisikan kajian pustaka atau landasan teoritis, kerangka pemikiran, beberapa pengertian dan konsep dari para ahli mengenai permasalahan penelitian dan hipotesis tindakan.
- BAB III: Metode penelitian yang berisikan lokasi dan subyek penelitian, desain penelitian, metode penelitian, instrument penelitian, teknik pengumpulan data dan analisis data.
- BAB IV: Hasil penelitian dan pembahasan yang berisikan temuan penelitian berdasarkan hasil pengolahan data dan analisis data. pembahasan temuan penelitian.
- BAB V : Kesimpulan dalam penelitian.