



EXECUTIVE SUMMARY

PENELITIAN MANDIRI

KONSEP DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

***Studi kasus ODHA dampingan kelompok Warga Peduli AIDS (WPA)
di kelurahan Kebon Pisang kecamatan Sumur Bandung
kota Bandung***

Oleh:

A. Nelson Aritonang, Ph.D.
Drs. Nono Sutisna, MH.
Moch Zaenal Hakim, Ph.D.
Dr. Sakroni, M.Pd.
Drs. Yudi Muryanto, MM.
Dr. Pribowo, M.Pd.

PUSAT KAJIAN HIV/AIDS
SEKOLAH TINGGI KESEJAHTERAAN SOSIAL (STKS)
BANDUNG TAHUN 2014

KONSEP DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Studi kasus ODHA dampingan kelompok Warga Peduli AIDS (WPA) di kelurahan Kebon Pisang kecamatan Sumur Bandung kota Bandung

LATAR BELAKANG

Permasalahan yang dihadapi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) bukan hanya masalah medis atau kesehatan, tetapi juga menyangkut permasalahan sosial, politik, dan ekonomi (baba, 2005; Nurul Arifin, 2005). Banyak perubahan yang terjadi dalam diri individu setelah terinfeksi HIV/AIDS. Perubahan fisik akibat gejala-gejala penyakit yang disebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh pada diri ODHA mempengaruhi kehidupan pribadi, sosial, belajar, karir dan bahkan kehidupan keluarga. Selain itu juga isu-isu stigma dan diskriminasi yang dialami ODHA, baik dari keluarga, tetangga, dunia kerja, sekolah, dan anggota masyarakat lainnya, semakin memperparah kondisi dirinya dan bahkan lebih sakit daripada dampak penyakit yang dideritanya.

Perubahan yang terjadi di dalam diri dan di luar diri ODHA membuat mereka memiliki persepsi yang negatif tentang dirinya dan mempengaruhi perkembangan konsep dirinya. ODHA cenderung menunjukkan bentuk-bentuk reaksi sikap dan tingkah laku yang salah. Hal ini disebabkan ketidakmampuan ODHA menerima kenyataan dengan kondisi yang dialami. Keadaan ini diperburuk dengan anggapan bahwa HIV merupakan penyakit yang belum ada obatnya. Beberapa masalah yang dialami ODHA baik secara fisik maupun psikologis, antara lain: muncul stress, penurunan berat badan, kecemasan, gangguan kulit, frustrasi, bingung, kehilangan ingatan, penurunan gairah kerja, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi bahkan kecenderungan untuk bunuh diri. Kondisi ini menghambat aktivitas dan perkembangan ODHA sehingga kehidupan efektif sehari-harinya terganggu.

Kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat mengenai HIV/AIDS menambah buruk situasi yang dialami penderita. HIV/AIDS masih dianggap sebagai momok menyeramkan, karena saat divonis sebagai ODHA, yang terbayang adalah kematian. Di masyarakat penderita sering menerima perlakuan yang tidak adil atau bahkan mendapatkan diskriminasi dari lingkungan keluarga dan masyarakat.

Diskriminasi yang dialami ODHA membuat mereka menarik diri dari lingkungan sekitar, serta stigmatisasi yang berkembang dalam masyarakat mengenai HIV/AIDS merupakan suatu vonis mati bagi mereka sehingga membatasi ruang gerak dalam menjalankan aktivitas mereka sebelumnya.

Gambaran situasi kehidupan yang dihadapi ODHA tersebut pada akhirnya mempengaruhi penilaian terhadap konsep dirinya. Secara umum, konsep diri dapat diartikan sebagai pemahaman seseorang tentang dirinya sendiri baik secara fisik maupun non fisik, yang diperoleh melalui pengalaman diri dan interaksi dengan orang lain. Harter dalam Dorner (2006) menyatakan konsep diri memiliki fungsi pengorganisasian yaitu menata informasi secara sistematis, fungsi motivasi yaitu menguatkan individu mencapai tujuannya, fungsi proteksi yaitu memberikan perlindungan rasa aman atau kepuasan dalam pencapaian tujuan atau kebutuhan. Dengan demikian fungsi konsep diri seseorang memiliki peran yang cukup penting dalam kehidupannya, karena dapat membantu seseorang dalam mengatasi persoalan hidupnya dan memenuhi kebutuhan atau mencapai tujuan dirinya.

Upaya pemahaman dan pengembangan konsep diri yang positif dikalangan ODHA perlu dilakukan. Meskipun dengan kondisi kesehatan yang semakin menurun ditambah dengan faktor penolakan dari lingkungan sosial, para ODHA harus dapat tetap berjuang dan berdaya untuk menjalankan kehidupannya secara normal, sebagaimana yang dia harapkan ketika semasa belum tertular HIV/AIDS. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana konsep diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di kelurahan Kebon Pisang kecamatan Sumur Bandung kota Bandung. berbagai aspek yang diteliti adalah gambaran karakteristik ODHA; penilaian ODHA terhadap dirinya sendiri dilihat dari aspek pengendalian keinginan dan dorongan dalam diri, suasana hati, dan bayangan subjektif terhadap kondisi tubuh; bagaimana ODHA menghadapi penilaian lingkungan sosial terhadap dirinya; dan bagaimana self image atau citra diri ODHA meliputi siapa saya, saya ingin jadi apa, dan bagaimana orang lain memandang saya.

METODE PENELITIAN

Untuk memahami secara mendalam konsep diri ODHA, penelitian yang dilakukan harus dapat digambarkan secara terperinci. Jenis penelitian yang dapat menggambarkan hal tersebut adalah penelitian deskriptif kualitatif, karena akan menghasilkan gambaran-gambaran yang lebih khusus dan mendalam. Penelitian dilaksanakan terhadap kelompok Warga Peduli AIDS (WPA) di kelurahan Kebon Pisang kecamatan Sumur Bandung kota Bandung. Lokasi ini terpilih karena WPA kelurahan Kebon Pisang merupakan salah satu WPA yang telah dan sedang terlibat secara aktif dalam upaya pencegahan dan penanganan HIV/AIDS. Selain itu juga, para pengurus WPA ini aktif memberikan pendampingan kepada para ODHA untuk memberikan pelayanan perawatan kesehatan, pelayanan sosial, dan akses terhadap pelayanan medis dan pelayanan lainnya yang diperlukan oleh ODHA.

Penentuan informan ditentukan berdasarkan *purposive sampling*. ODHA yang dipilih adalah sebanyak 6 (enam) orang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*); Pengamatan (*observation*); dan studi Dokumentasi. Proses analisa data dijalankan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengutipan data. Tahapan dalam menganalisis data, dilakukan melalui Reduksi data, Penyajian data, kesimpulan dan verifikasi.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik ODHA

Enam ODHA telah dipilih sebagai informan dari penelitian ini, terdiri dari satu orang laki-laki (informan WG) dan lima orang perempuan (informan Da, informan WHM, informan MS, informan E, dan informan EN). Seluruh informan berusia produktif, paling muda berusia 28 tahun dan paling tua berusia 42 tahun. Kehidupan informan sebagai ODHA sudah berlangsung antara 3 – 6 tahun lamanya.

Sebanyak lima informan telah berkeluarga dan mempunyai anak. Satu informan lainnya meskipun telah berusia 37 tahun, tetapi masih berstatus belum menikah. Pekerjaan informan adalah wiraswasta, berdagang warungan, pekerja pabrik, dan ibu rumah tangga. Latar belakang informan tertular virus HIV

seluruhnya adalah karena penularan melalui penyalahgunaan NAPZA baik secara langsung maupun tidak langsung. Lima orang informan tertular HIV secara tidak langsung dari suami atau mantan suaminya yang menjadi penyalahguna NAPZA. Satu orang informan tertular virus HIV secara langsung, karena sebagai pelaku penyalahguna NAPZA melalui pertukaran jarum suntik secara tidak steril.

2. Penilaian ODHA terhadap dirinya sendiri

Informan selalu berusaha untuk mengendalikan keinginan dan dorongan dalam dirinya. Kelima informan perempuan punya keinginan yang sama, yaitu ingin menjadi isteri yang baik bagi suami dan anak-anaknya. Kondisi sebagai ODHA memang menjadikan mereka memiliki keterbatasan dalam pencapaian keinginan dan dorongan dirinya. Keterbatasan ini menjadikan mereka fokus kepada kehidupan yang ada sekarang, terutama terkait dengan menjalani kehidupan bersama keluarga. Satu informan laki-laki, pengendalian keinginan dan dorongan lebih diarahkan kepada pernyataan dirinya terkait dengan ketidakinginan untuk mencoba lagi atau bahkan terjerumus kedalam penyalahgunaan NAPZA. Selain itu juga, informan senantiasa mencoba menjalani kehidupannya dengan baik dilingkungan keluarga dan tempat tinggalnya. Keyakinan ini didasari karena adanya penerimaan dari pihak keluarga dan lingkungan tempat tinggal informan dan senantiasa memberikan dukungan dan tidak mencap negatif dan diskriminasi.

Pengendalian suasana hati informan mencakup pengungkapan perasaan bahagia, cemas dan kemarahan, dicurahkan secara sewajarnya sebagaimana orang lain pada umumnya. Suasana hati bahagia terkait dengan penerimaan informan dengan status ODHA yang disandangnya. Keenam informan menyatakan kehidupannya sekarang bersama suami, anak dan keluarga, menjadikan mereka dapat hidup tenang dan mencurahkan segala kemampuan yang ada untuk kebahagiaan keluarganya. Ungkapan kebahagiaan mereka curahkan kepada keluarga, suami dan anak secara wajar. Kesedihan dan kecemasan muncul dalam diri informan terkait dengan kondisi dan masa depan dirinya, kondisi dan masa depan keluarga, suami dan anaknya. Perasaan kemarahan yang dialami informan, adalah terkait dengan latar belakang dirinya tertular virus HIV. Satu informan (EN), menyatakan masih tidak bisa menerima

dirinya tertular virus HIV dari suaminya yang tidak terbuka dan berbohong kepada dirinya tentang kehidupannya sebagai penyalahguna NAPZA. Selain itu juga, informan masih mengungkapkan kemarahan pada dirinya karena telah salah memilih pasangan hidup sehingga akhirnya berstatus ODHA.

Penilaian kondisi fisik informan, secara keseluruhan sangat baik. Hal ini ditandai dengan kepatuhan seluruh informan dalam merawat diri, menjalani pengobatan melalui konsumsi obat antiretroviral, segera mengambil obat ARV di rumah sakit ketika sudah habis dan juga rutin memeriksakan kondisi fisik dan CD4 mereka ke rumah sakit secara berkala setiap enam bulan sekali. Kesemuanya ini mereka jalani, karena mendapatkan dampingan dari ibu-ibu Warga Peduli AIDS (WPA) di kelurahan kebon pisang ditempat mereka tinggal. Semua informan menyadari tanpa perawatan diri, teratur dan patuh minum obat ARV, dan rutin periksa ke rumah sakit, kondisi mereka akan lemah dan semakin memperparah kondisi fisiknya. Oleh karena itu, mereka senantiasa menjaga dan merawat kondisi fisik melalui aktivitas pola hidup sehat, menjaga makanan dan menghindari perilaku berisiko lainnya.

3. Pandangan ODHA terhadap penilaian sosial tentang dirinya

Informan mendapatkan penilaian secara beragam baik dari keluarganya, saudaranya, lingkungan tetangganya, kelompok sebaya, dan tempat bekerja. Seluruh keluarga dan saudara informan dapat menerima kenyataan berstatus ODHA dengan tingkatan yang berbeda. Empat informan menyatakan keluarga dan saudara menerima dan tidak memberikan perlakuan berbeda dengan yang lainnya. Dua informan menyatakan yang yang berbeda. Informan MS menyatakan keluarganya sendiri belum tahu status ODHA yang disandangnya, akan tetapi pihak keluarga suami sudah mengetahui dan bahkan memberikan dukungan kepada informan. Hal ini dikarenakan informan masih merasa ketakutan apabila diketahui, keluarga dan saudara tidak mengakui sebagai anggota keluarganya.

Informan WHM mengungkapkan, meskipun orang tuanya menerima status ODHA dirinya, namun perlakuan stigma dan diskriminasi masih dialaminya. Ibu informan sesekali menegur anggota keluarga yang lain, manakala mereka mencoba minum dari gelas yang sebelumnya telah diminum oleh informan WHM. Bahkan kejadian itu dilakukannya dihadapan informan WHM. Awalnya, informan

merasa tersinggung dan sempat mengungkapkan kemarahannya secara langsung kepada ibunya. Namun, setelah diketahui bahwa ternyata perlakuan ibunya adalah hanya kecemasan dan ketakutan saja virus itu menular kepada saudara yang lain. Justru, ibu informan WHM selalu mengingatkan informan untuk minum obat, dan bila obat habis, selalu mengantar informan ambil obat ARV ke rumah sakit.

Satu informan, yaitu informan EN, hanya menceritakan status ODHAnya kepada bapak kandungnya, sementara ibu dan saudara-saudaranya tidak mengetahui. Hal ini dikemukakan informan karena takut menjadi beban ibu dan saudara-saudaranya. Ibunya yang sakit-sakitan, menjadikan informan tidak berani terbuka karena takut menambah beban ibunya. Informan EN sekarang tinggal bersama suami keduanya. Sang suami masih merahasiakan status ODHA informan kepada keluarganya. Hal ini dikarenakan untuk menjaga perasaan keluarganya, dan berjanji untuk mengungkapkan semuanya apabila keluarga suami dipandang telah siap menerima. Hal yang berbeda, yaitu keluarga mantan suami informan EN yang pertama, justru sampai sekarang masih berkomunikasi dengan informan EN dan senantiasa memberikan dukungan dan motivasi untuk tetap menjalani hidup dengan baik.

Lingkungan tetangga informan sebagian besar mengetahui status ODHA informan, tetapi tetap mau menerima kehadiran mereka tanpa perlakuan stigma dan diskriminasi. Dua informan, yaitu informan Da dan informan MS, tidak mengungkapkan status ODHA kepada lingkungan tetangga tempat tinggalnya. Alasan kedua informan tersebut, adalah masih mengalami ketakutan apabila masyarakat mengetahui status ODHA, mereka mendapatkan perlakuan buruk dari lingkungan tetangganya. Informan MS dan juga informan EN yang sehari-hari bekerja, juga tidak mengungkapkan status ODHAnya di lingkungan tempat bekerja.

4. Pandangan tentang Citra Diri ODHA

Informan menilai citra dirinya berdasarkan pandangan tentang siapa saya, saya ingin menjadi apa, dan bagaimana orang lain memandang saya. Keseluruhan informan mempunyai citra diri positif. Kelima informan perempuan, menilai dirinya secara positif bahwa dia adalah berstatus Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).

Mereka menerima kondisi ini sebagai suatu kenyataan yang harus diterima dan dihadapi dalam kehidupan yang akan datang. Kelima informan ini menyatakan keinginan untuk menjadi seorang isteri yang baik bagi suaminya, seorang ibu yang baik bagi anak-anaknya, dan juga seseorang yang berharga bagi keluarga dan saudara-saudaranya.

Mereka menilai orang lain memandang dirinya sendiri secara sewajarnya. Mereka sadar ada sebagian tetangga dan masyarakat sekitar yang masih mencibir dan memandang mereka rendah, namun mereka juga yakin masih banyak tetangga dan masyarakat mau menerima mereka. Kenyataan bahwa informan belum mau terbuka kepada tetangga dan masyarakat, hal ini dikarenakan masih tidak siapnya informan dalam menghadapi kondisi status ODHAnya diketahui secara umum. Faktor pengalaman sesama ODHA dan pemahaman masih adanya stigma dan diskriminasi, menjadikan informan mengalami ketakutan dan belum berani terbuka kepada lingkungan tetangga dan masyarakat sekitarnya.

Pandangan informan WG terkait dengan citra dirinya, menyatakan bahwa dia adalah orang yang kecewa dan menyesal atas apa yang telah terjadi pada dirinya. Hal ini terkait dengan kondisi informan yang pernah mengalami koma dan kemungkinan kecil untuk dapat bertahan hidup. Akan tetapi, karena kondisi fisiknya yang kuat, menjadikan informan WG, dinilai oleh keluarganya sebagai "*manusia seribu nyawa*", karena seringkali terlepas dari kondisi kritis dan hampir mengalami kematian. Keinginan informan WG adalah "saya ingin menjadi orang yang berguna bagi masyarakat". Informan bahagia karena masyarakat dilingkungannya sangat baik, tidak menilai negatif dan tidak mendiskriminasi informan. Kenyataan ini didasari kepada sikap dan perilaku informan WG sebelum mengalami kasus penyalahgunaan NAPZA dan berstatus ODHA. Informan WG, dulunya dinilai tetangga dan masyarakat adalah pribadi yang baik, jujur, dan suka menolong orang lain. Setiap ada rezeki dari hasil pekerjaannya, informan WG selalu berbagi dengan tetangga terutama kepada mereka yang membutuhkan. Kondisi ini yang menjadikan tetangga dan masyarakat sekitar, tetap mau menerima dan bahkan memberikan dorongan dan semangat kepada informan WG, walaupun sekarang berstatus ODHA.

5. Harapan ODHA

ODHA mengungkapkan harapannya bagi diri sendiri, bagi keluarga, saudara-saudaranya, lingkungan tetangga, masyarakat, pekerjaan, dan pelayanan yang tersedia. Kelima informan perempuan berharap dirinya masih dapat hidup lebih lama dan bahagia bersama suami dan anak-anaknya, selalu berada pada kondisi fisik yang sehat, mampu menjaga dan merawat dirinya sebaik mungkin, optimis menjalani kehidupan, dan berharap cukup mereka saja dan yang sudah berstatus ODHA lainnya yang merasakan kehidupan seperti ini, serta jangan ada lagi ODHA-ODHA baru.

Informan juga berharap pihak keluarga dan saudara tetap memberikan dukungan, penerimaan dan semangat dalam menjalani kehidupan mereka. Informan MS dan informan EN berharap kelak dapat mengungkapkan kondisi sebenarnya kepada keluarganya. Informan ingin nantinya, setelah pihak keluarga mengetahui, tetap menerima dan memperlakukan informan seperti saat ini yang masih belum tahu status ODHA informan.

Seluruh informan menginginkan kehidupan sebagai ODHA berjalan tanpa adanya stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitarnya baik dari tetangga, kelompok sebaya, lingkungan pekerjaan dan sebagainya. Informan memerlukan penerimaan dari masyarakat terhadap status mereka, dan dapat menjalani kehidupannya sebagai ODHA tanpa stigma dan diskriminasi. Harapan informan terkait dengan proses pengobatan, bahwa meskipun mereka mendapatkan obat ARV dan pelayanan kesehatan terkait HIV/AIDS diperoleh secara gratis, namun perlu ada peningkatan dukungan terkait dengan akses informan dalam menjangkau dan memanfaatkan sumber pelayanan tersebut. Informan berharap pemerintah juga memberikan bantuan akses pelayanan berupa bantuan biaya transport, gratis biaya pendaftaran, biaya pemeriksaan CD4, dan periksa laboratorium.

PEMBAHASAN

Harter dalam Dorner (2006) menyatakan konsep diri memiliki fungsi pengorganisasian yaitu menata informasi secara sistematis, fungsi motivasi yaitu menguatkan individu mencapai tujuannya, fungsi proteksi yaitu memberikan perlindungan rasa aman atau kepuasan dalam pencapaian tujuan atau kebutuhan. Ketiga fungsi tersebut terdapat didalam diri kesemua informan. Informan berusaha untuk menata informasi terkait dengan perawatan diri, pengobatan ARV, dan pemeriksaan kesehatan agar tetap dapat menjalani aktivitas hidup dan kehidupannya dengan baik dan sehat. Demikian juga aspek motivasi dan penguatan menjadi sangat penting dalam hidup informan yang hidup sebagai HIV+. Aspek ini mutlak perlu didukung baik oleh suami dan anak, keluarga dan saudara-saudara, lingkungan tetangga, kelompok sebaya, dan lingkungan pekerjaan. Dari hasil penelitian nampak jelas bahwa, ODHA dapat bertahap hidup selain memperhatikan aspek kesehatan dan medis, juga sangat ditentukan oleh pemberian dukungan dan semangat dari pihak suami dan anak, dari pihak orang tua dan saudara, tetangga, kelompok sebaya dan lingkungan lainnya. Fungsi perlindungan juga diperlukan ODHA. Informan merasakan adanya perlindungan dari suami, orang tua, dan saudara sehingga mereka merasakan aman dan nyaman tinggal dirumah bersama keluarga, dapat beraktivitas secara normal, mengekspresikan segala keinginan dan dorongan secara sewajarnya. Kesemuanya itu menghasilkan konsep diri secara positif terhadap ODHA.

Konsep diri juga terkait dengan fisik, psikologis, pengetahuan tentang diri sendiri, harapan terhadap diri sendiri dan evaluasi diri emosi (Hurlock, 1974; Coulhoun, 1990; Shavelson, 2008). Pada diri informan terdapat penilaian tentang kondisi fisiknya, bagaimana informan mengungkapkan berbagai perasaan emosi, kecemasan dan kemarahan, menilai siapa dirinya, mau jadi apa dirinya dan bagaimana lingkungan memandang dirinya. Hasil penelitian menunjukkan kesemua aspek ini tercermin secara positif pada diri informan, dan pada akhirnya menjadi informan memiliki konsep diri yang positif terhadap dirinya, suami dan anaknya, keluarga dan saudara, dan lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) senantiasa mengalami perlakuan stigma dan diskriminasi. Hal ini yang menjadikan ODHA mengalami konsep diri yang negatif. Pada kasus informan, terlihat bahwa informan tidak atau belum siap mengungkapkan status Hiv+ kepada pihak orang tua dan saudara-saudaranya, atau tidak mau terbuka kepada tetangga sekitar rumahnya. Kondisi ini berkaitan dengan konsep diri negatif informan yang menilai akan ada perlakuan berbeda atau perlakuan diskriminasi kalau mereka terbuka.

Calhoun dan Acocella (1995) mengungkapkan konsep diri negatif muncul salah satunya adalah karena adanya pandangan individu tentang dirinya sendiri secara tidak teratur, tidak memiliki perasaan, kestabilan dan keutuhan diri. Individu tersebut benar benar tidak tahu siapa dirinya, kekuatan dan kelemahannya atau yang harus dihargai dalam kehidupannya. Informan EN merasakan adanya dukungan dari keluarga mantan Suami, dan dukungan dari bapak kandungnya. Tetapi informan masih mempunyai penilaian negatif terhadap ibu kandung dan saudara-saudara lainnya, yaitu kalau mereka tahu takut dimarahi dan menjadi beban keluarga. Hal yang sama juga terjadi pada diri suami kedua EN. Suaminya menerima kondisi informan dan mau menikahinya walaupun berstatus ODHA, namun suaminya masih enggan terbuka kepada orang tua dan saudara-saudaranya bahwa isterinya (informan EN) adalah ODHA. Kondisi ini yang memunculkan adanya ketidakstabilan dan ketidakteraturan dalam menilai perasaan dan keutuhan diri seseorang. Oleh karena itu, lingkungan sosial ODHA memberikan kontribusi yang penting untuk meningkatkan konsep diri positif pada ODHA untuk berperan dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat. Cara mengubah konsep diri yang positif adalah dengan bersikap obyektif dalam mengenal diri sendiri, hargailah diri sendiri, jangan memusuhi diri sendiri, berpikir positif dan rasional.

KESIMPULAN

Permasalahan yang dihadapi ODHA saling berkaitan antara masalah kesehatan dan psikososial. Dari aspek kesehatan, sudah ada berbagai alternatif pengobatan yang dapat mencegah ODHA dari kondisi mengalami stadium AIDS, mempertahankan status HIV+ tanpa gejala atau bahkan dapat menurunkan tingkatan status ODHA dari kondisi AIDS yang parah kepada kondisi hidup secara sehat dan normal sebagai HIV+. Kesemua itu dapat terpenuhi apabila aspek

psikososial ODHA baik secara fisik, psikologis maupun secara sosial. ODHA harus dapat memahami kondisi fisik, menjaga dan merawat tubuh, teratur dan patuh dalam meminum obat dan periksa kesehatan. Kondisi psikologis juga harus dapat terpenuhi pada diri ODHA, melalui pengungkapan atau ekspresi perasaan, pengendalian dorongan, pemenuhan kebutuhan, dan kemampuan pemecahan masalah. Hal yang penting lainnya adalah terkait dengan keberfungsian sosial ODHA baik di dalam keluarganya, maupun dilingkungan tetangga dan lingkungan sekitarnya. Kesemuanya ini mewujudkan satu konsep diri yang positif yang diperlukan ODHA dalam menghadapi hidup dan kehidupan selanjutnya.

Penelitian ini telah menunjukkan bahwa konsep diri ODHA berbeda antara satu orang dengan yang lainnya. ODHA menilai dirinya sendiri secara positif, namun ada yang masih merasakan penyesalan, kekecewaan dan kemarahan. ODHA ada yang terbuka kepada keluarga dan lingkungan sosial, namun juga masih ada yang belum berani terbuka dan jujur tentang statusnya kepada orang tua, saudara dan tetangga sekitar. Penilaian terhadap citra diri secara umum baik, namun ada ODHA yang menilai dirinya sebagai orang yang kecewa dan menyesal terhadap apa yang terjadi kepada dirinya, menyesal karena telah memilih pasangan hidup yang salah sehingga akhirnya mengalami kehidupan seperti ini.

Berdasarkan gambaran hasil penelitian tersebut, penting diupayakan berbagai dukungan dan dampingan terhadap ODHA. ODHA perlu mendapatkan dukungan melalui pemberian konseling, bimbingan motivasi individual dan juga konseling dan bimbingan bagi keluarga ODHA. Dari aspek dukungan kelompok sebaya juga diperlukan ODHA untuk mendapatkan pemahaman, berbagi pengalaman, dan secara bersama dapat memecahkan berbagai permasalahan yang dihadapi. Pada akhirnya juga masyarakat dapat mengorganisasikan diri untuk dapat memberikan dukungan perawatan, dukungan pengobatan, dukungan sosial, dan akses terhadap pelayanan yang diperlukan oleh ODHA. Kesemuanya ini akan memberikan satu konsep diri yang positif dikalangan ODHA sehingga mereka dapat menjalani hidup dan kehidupan secara normal dan dapat menjalankan fungsi sosialnya secara penuh dilingkungan keluarga, kelompok, dan lingkungan sekitarnya.

Profesi pekerjaan sosial menjadi profesi utama dalam memberikan pertolongan kepada ODHA terkait dengan pemenuhan aspek psikososial ODHA. Melalui kemampuan profesionalnya, pekerja sosial dapat berperan sebagai konselor dalam membantu memecahkan berbagai permasalahan individu dan keluarga ODHA (baik secara individu maupun kelompok), berperan sebagai pendamping ODHA dimasyarakat dalam memberikan akses dan pelayanan yang diperlukan, bertindak sebagai broker sehingga dapat menghubungkan ODHA dengan akses pelayanan yang tersedia serta memastikan ODHA mendapatkan pelayanan secara penuh dan perlakuan secara manusiawi, dan menjalankan fungsi advokasi dalam membantu ODHA terkait dengan sikap stigma dan diskriminasi serta hak mendapatkan pelayanan dan perlakuan yang sama dengan orang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Baba, I. (2005). HIV/AIDS: Cabaran dan kesan kepada masyarakat Malaysia. In R. Omar & S. Pandian (Eds.), *Malaysia Isu-isu Sosial Semasa*. Kuala Lumpur: Unit Penerbitan ISM Kementerian Pembangunan, Wanita, Keluarga dan Masyarakat.
- Calhoun, J & Acocella, J. (1995). Psikologi tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan (Edisi ketiga). Semarang: PT IKIP Semarang Press.
- Deddy Mulyana. (2003). *Metodologi penelitian kualitatif: Paradigma baru ilmu komunikasi dan ilmu sosial lainnya*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- DuBois, B. L., & Miley, K. K. (2005). *Social work an empowering profession* (5th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Gilbert, D. J., & Linsk, N. (2002). Social work and HIV/AIDS: Past perspectives, future directions. *Journal of HIV/AIDS & Social Service*, 1(1), 1-8.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York: Simon and Schuster Incorporation.
- Granich, Reubeun & Mermin, Jonathan (2003). Ancaman HIV dan Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Insist Press.
- Irwan Julianto. (2002). *Jika ia anak kita: AIDS dan jurnalisme empati*. Jakarta: Buku Kompas.
- NASW. (1993). NASW recommendations: Social work practice for people affected By HIV infection. Retrieved 25 April 2014, from <http://www.naswnyc.org/c10.html>

Nurul Arifin. (2005). Membuka mata masyarakat: Menghapus diskriminasi dan stigma perempuan dengan HIV/AIDS. *Jurnal Perempuan*, 43, 49-59.

Sugiyono. (2005). *Memahami penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Syam, Nina W (2012) Psikologi Sosial Sebagai Akar Ilmu Komunikasi. Bandung: Remaja Rosda Karya

Umar Zein, Zainal Syafri, Yosia Ginting, Bachtiar Pandjaitan: Gambaran Penderita Malaria di Kota Medan Tahun 2000 – 2001, *Acta Medica Indonesiana*, Volume XXXV Supplemen 2, Agustus 2003.

UNAIDS. (2011). *Report on the global AIDS epidemic*.