

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Kesehatan merupakan bagian dari diri manusia dan merupakan hak asasi yang sangat fundamental, sehingga menjadi bagian yang sangat penting bagi setiap individu. HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan yang hingga kini masih menjadi perhatian global dan nasional, salah satunya di Indonesia. Sejak dilaporkannya kasus pertama pada awal 1980-an, penyebaran HIV/AIDS terus meningkat dan menjadi perhatian utama pemerintah serta berbagai organisasi non-pemerintah. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga menimbulkan konsekuensi sosial yang kompleks, termasuk stigma dan diskriminasi.²

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang tidak hanya berdampak pada individu secara fisik, tetapi juga mempengaruhi aspek sosial, psikologis, dan medik. Di Indonesia, stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) masih sangat kuat. ODHA sering menghadapi stigma dan diskriminasi yang kuat dari masyarakat, yang tidak hanya menghambat akses mereka terhadap layanan kesehatan, tetapi juga berdampak negatif pada kesejahteraan psikososial mereka.³ Kurangnya pemahaman masyarakat tentang HIV/AIDS

² Fadly Umar, Muly Syaddam Nirwan, and Dela Safitri, 'Peran Faktor Sosial Terhadap Kejadian HIV / AIDS pada Komunitas Lelaki Seks Lelaki (LSL) di Yayasan Banuta Pura Support Kota Palu', 7.8 (2024), 3055.

³ Raziansyah Raziansyah and Azizah Rahmi, 'Stigma Sosial dan Stigma Psikologis Masyarakat Kepada Penderita Hiv Aids di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 1', 9.2 (2021), pp. 61, doi:10.54004/jikis.v9i2.21.

menyebabkan munculnya stigma negatif, seperti kesalahpahaman mengenai cara penularan, kelompok yang berisiko menularkan, serta cara menghindari tertular dengan benar dan lengkap. Hal ini juga menjadi penghalang bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) atau orang yang memiliki risiko tinggi tertular untuk memulai pengecekan kesehatan dan pengobatan, karena merasa malu dan takut mengalami diskriminasi dari orang-orang di sekitarnya jika terbongkar status HIV-nya.⁴

Hambatan besar dalam pencegahan, pengobatan, dan pendampingan ODHA disebabkan oleh stigma sosial dan psikologis yang memperburuk kesehatan dan kualitas hidup para ODHA.⁵ Kualitas hidup menjadi aspek krusial dalam mengukur kesejahteraan orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Berbagai faktor memengaruhi kualitas hidup ODHA, termasuk kualitas pelayanan kesehatan, tingginya kadar CD4, minimnya dukungan sosial, adanya depresi, serta stigma yang melekat pada mereka.⁶ Sehingga resiliensi menjadi konsep yang dapat dipahami karena mencerminkan kemampuan ODHA untuk beradaptasi dan pulih dari tekanan sosial yang dihadapi.

Resiliensi adalah proses penyesuaian yang terjadi karena dampak menghadapi pengalaman hidup yang sulit atau menantang, terutama dalam aspek mental, emosional, dan perilaku. Resiliensi mencerminkan kemampuan seseorang untuk merespon sebuah trauma, di mana hal tersebut sangat penting

⁴ Rhasna Fitria, 'Peran Koalisi AIDS Indonesia dalam Advokasi Penghapusan Stigma Negatif dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV (ODHIV) di Jakarta', 2024, 4-5.

⁵ Raziansyah Raziansyah and Azizah Rahmi, 'Stigma Sosial dan Stigma Psikologis Masyarakat Kepada Penderita Hiv Aids di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 1', (2021), 61.

⁶ Ahmad Fajrur Rohman and Taufik, 'Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Berorientasi Homoseksual', 2015, 2.

untuk mengendalikan tekanan dalam kehidupan sehari-hari.⁷ Konsep resiliensi menjadi penting dalam konteks ini sebagai kemampuan individu atau kelompok untuk bertahan, beradaptasi, dan bangkit kembali dari tekanan sosial yang mereka hadapi. Resiliensi pada ODHA mencakup aspek psikologis, sosial, dan emosional yang memungkinkan mereka untuk mengelola stigma, diskriminasi, dan tantangan kesehatan yang mereka alami. Kemampuan ODHA untuk bangkit dari keadaan terpuruk dan tidak berdaya sangat sulit. Namun, dengan semangat untuk bertahan hidup dan terus berusaha, ODHA diharapkan bisa kembali menjalani kehidupan seperti sebelumnya.

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang resilien tidak hanya menjadi korban dari diskriminasi sosial. Mereka mampu menghadapi struktur diskriminasi yang ada dalam masyarakat, seperti stigma dari pihak medis dan norma budaya yang menyingkirkan mereka. Dalam konteks ini, resiliensi mereka terlihat dari tindakan sehari-hari yang menentang norma-norma tersebut, mengubah cara masyarakat memandang mereka dari objek belas kasihan menjadi pribadi yang memiliki kekuatan. ODHA yang resilien menolak untuk hanya menjadi korban pasif dengan membangun komunitas dukungan. Mereka mengadakan kampanye dan sosialisasi, sehingga fenomena ini bisa dianalisis dengan teori strukturasi Anthony Giddens, yang menekankan dualitas struktur sebagai alat dan hasil dari tindakan manusia.

⁷ Manik Muthmain, Indra Wahyudi, and Wahyu Widianoro, 'Studi Kasus Resiliensi Transgender Penderita HIV AIDS di Lembaga Swadaya Masyarakat Keluarga Besar Waria Yogyakarta', (2022), 18–19.

Berdasarkan teori strukturasi, hubungan antara agen dan struktur dalam kehidupan ODHA berbentuk dualitas. Artinya, keduanya saling memengaruhi dan tidak bisa dipisahkan. Dengan menjalankan agen mereka, ODHA bisa mempertahankan atau mengubah struktur sosial. Sebagai makhluk yang memiliki kuasa, ODHA mampu membuat dan mempertahankan tatanan masyarakat. Mereka pun memiliki kebebasan untuk mengikuti atau menentang aturan yang berlaku dalam komunitas mereka. Mereka bisa mengabaikan atau memanfaatkan sumber daya yang ada di sekitarnya.⁸ Dengan menggunakan teori strukturasi, peneliti bisa melihat bagaimana pola interaksi sehari-hari ODHA menjadi kunci dalam mempertahankan atau mengubah sistem sosial yang mendiskriminasi mereka.

Fenomena HIV/AIDS di Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terus menunjukkan peningkatan tren kasus selama beberapa tahun terakhir. Sejak pertama kali tercatat pada tahun 2006, total kasus HIV/AIDS di Tulungagung telah mencapai 4.350 kasus, dengan rata-rata penemuan kasus baru sekitar 350-400 kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2025, hingga Oktober, menurut Dinas Kesehatan Tulungagung (2025), telah tercatat 359 kasus baru yang diperkirakan akan bertambah hingga akhir tahun, menempatkan Tulungagung pada peringkat 10 provinsi di Jawa Timur dalam penemuan kasus tahunan

⁸ Qori Faizun and Nurchayati, 'Transformasi Pecandu Penyandang HIV/AIDS Menjadi Konselor Adiksi: Sebuah Kajian Life History', 11.2 (2021), pp. 189.

HIV/AIDS. Data ini menunjukkan bahwa fenomena ini merupakan tantangan serius bagi sektor kesehatan dan perlindungan masyarakat setempat.⁹

Mayoritas kasus HIV/AIDS di Tulungagung disebabkan oleh perilaku seksual berisiko, khususnya hubungan seksual di luar nikah tanpa penggunaan alat kontrasepsi. Perilaku ini menjadi faktor utama penularan karena virus HIV dapat menyebar melalui cairan tubuh seperti cairan genital sperma dan cairan vagina. Kelompok pekerja seks komersial juga menjadi salah satu sumber penularan yang penting, mengingat sebagian dari mereka sudah positif HIV namun masih aktif melayani pelanggan. Selain itu, penularan melalui jarum suntik yang digunakan secara bergantian dan perinatal juga menjadi ancaman meskipun kontribusinya lebih kecil dibandingkan penularan seksual.

Di Tulungagung, tidak sedikit dari ODHA yang mengalami diskriminasi dalam aspek kehidupan, mulai dari ditolak oleh keluarga hingga penolakan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Hal tersebut semakin diperparah karena kurangnya edukasi dan kesadaran masyarakat terkait cara penularan HIV yang sebenarnya. Akibatnya, ODHA sering dijauhi dan disisihkan sehingga menyebabkan tekanan psikososial yang tinggi. Sebagai respon dari permasalahan tersebut, Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Tulungagung membuat program bernama “Tulungagung Tanpa Stigma”¹⁰,

⁹ “Dinkes Tulungagung Perkuat ‘Skrining’ Aktif dan Pengobatan HIV/AIDS.” 2025. Di lihat 10 Desember 2025 (<https://jatim.antaranews.com/berita/1009701/dinkes-tulungagung-perkuat-skrining-aktif-dan-pengobatan-hiv-aids>).

¹⁰ Naimah Desi and Masitoh Dewi, ‘Persepsi Gen Z Tulungagung pada Program “Tulungagung Tanpa Stigma” Oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Tulungagung’, 8.1 (2025), pp. 120–29.

program tersebut menjadi bukti nyata bahwa stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Tulungagung masih tinggi.

Beberapa penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa ODHA menjalani kehidupan yang kompleks. Menerima diri sendiri, memperoleh dukungan sosial, serta mendapatkan akses terhadap informasi kesehatan merupakan faktor penting dalam membantu mereka beradaptasi. Hal ini sangat relevan mengingat tren kenaikan kasus HIV/AIDS yang terus meningkat, beserta dampak sosial yang timbul. Pemahaman yang komprehensif tentang bagaimana orang dengan HIV/AIDS mereproduksi struktur diskriminasi dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi yang lebih efektif, tidak hanya dalam aspek medis dan psikologis tetapi juga sosial. Hal ini penting untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA, dengan adanya stigma dan diskriminasi pada ODHA yang membuat mereka merasa tersisihkan serta bagaimana mereka menghadapi keadaan yang menekan dan berusaha menciptakan lingkungan yang inklusif menjadikan isu yang menarik bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul **“Dinamika Sosial Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam Reproduksi Diskriminasi: Studi Kasus pada ODHA di Kabupaten Tulungagung”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, adapun yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini berbentuk pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mereproduksi struktur diskriminasi di Kabupaten Tulungagung?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Tulungagung dalam mereproduksi struktur diskriminasi.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat baik dari sisi akademis maupun praktis:

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan sebagai bahan referensi atau perbandingan untuk penelitian selanjutnya dengan isu terkait reproduksi struktur diskriminasi pada ODHA.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi masyarakat dalam mendukung ODHA, berorientasi pada pemberdayaan ODHA, dan mengurangi stigma dan diskriminasi yang ada di masyarakat.

b. Bagi Penulis Selanjutnya

Penelitian ini bisa menjadi rujukan bagi peneliti yang ingin mengkaji isu yang serupa, penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan gambaran untuk penelitian selanjutnya.