

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Men Who Have Sex with Men (MSM) atau Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) mengacu pada semua laki-laki yang melakukan aktivitas seksual dengan laki-laki lain, tanpa memandang identitas seksualnya. Tidak hanya individu yang mengidentifikasi diri sebagai gay atau biseksual, tetapi juga laki-laki sebagai pekerja seksual. Secara luas suatu hubungan seksual yang dilakukan antara laki-laki dengan laki-laki lainnya, tanpa memperhatikan orientasi dan identitas seksual (baik gay, biseksual, heteroseksual yang diidentifikasi secara pribadi). Istilah *Men Who Have Sex with Men* (MSM) dimaksudkan untuk menggambarkan perilaku seksual sesama jenis diantara pria daripada identitas, orientasi, atau kategori budaya, dan telah berguna sebagai alat epidemiologi membantu mengkarakterisasi pandemi HIV dalam konteks yang berkembang (Van Schalkwyk dkk., 2024)

Men Who Have Sex with Men (MSM) yang terinfeksi HIV cenderung tidak mengungkapkan dan mengekspresikan kehidupannya di khalayak luas mengingat banyaknya penolakan terhadap perilaku seksual yang menyimpang. *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yang memahami dan menyadari kondisi dirinya tentu mampu untuk memberikan informasi terkait status HIV dari hasil *testing* yang dilakukan kepada orang lain, seperti orang tua, pasangan, saudara, teman sebaya, dan lainnya sehingga menjadikan Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) *Men Who Have Sex with Men* (MSM) mampu menerima ketidaksesuaian diri bukan justru menghindar dan terputus dari kondisi tersebut (Wei dkk., 2022).

Ketidaksesuaian diri ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) akan berdampak pada keseluruhan aspek kehidupan penderitanya, mulai dari aspek fisik ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yang semakin melemah karena perkembangan HIV menjadi AIDS dan efek samping obat (Leserman dkk., 2022). Kemudian, pada aspek finansial hilangnya pekerjaan karena dipecat ataupun biaya perawatan kesehatan yang tidak ditanggung oleh pemerintah (Diyamayati, 2021). Pada aspek kehidupan sosialnya, ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) terkendala dalam mengembangkan keintiman dan kepercayaan dengan pasangan, tidak mendapatkan dukungan sosial terutama dari keluarga, serta merasa rendah diri terhadap stereotip dan keyakinan negatif masyarakat karena status ODHA yang distigmatisasi (*denial*) (Chi dkk., 2023).

Fenomena sosial tersebut mengakibatkan kacaunya *coping* yang adaptif. Muncul *over identification* yang ditandai dengan pemikiran dan emosi negatif, perasaan takut, kecemasan, dan depresi. Hal ini dikarenakan ketidakpastian dan perasaan tidak aman (*insecure*) terkait masa depan, *self criticism*, *isolation* atau menarik diri. Bahkan ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) membentuk gambaran diri buruk dan perasaan bersalah terhadap dirinya (Subedi dkk., 2019).

Status positif HIV-AIDS yang dimiliki *Men Who Have Sex with Men* (MSM) seharusnya tidak menjadi halangan bagi ODHA untuk memperoleh hak hidup dan hak mempertahankan kehidupannya. Namun, ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) memilih untuk tidak mencegah atau mengobati HIV, tidak ingin mendapatkan perawatan medis dan psikologis, tidak mencari *support group*, dan menghalangi langkah *preventive* penularan HIV-AIDS (Siahaan dkk., 2019).

Oleh karena itu, ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) memerlukan kesadaran akan penerimaan dan kepedulian terhadap dirinya dengan menumbuhkan *Self-Compassion* (Miru & Siswanto, 2023). *Self-Compassion* membantu membangkitkan kepedulian dan memberikan dukungan terhadap penderitaan yang ada akibat bias negatif dalam kehidupannya (Neff, 2023).

Self-Compassion merupakan disposisi kepribadian berupa kemampuan penerimaan diri yang menimbulkan ketenangan, empati, kepekaan, kehangatan dan kesabaran individu dalam menghadapi permasalahan. Ketenangan dan kesabaran dalam berpikir dan bertindak yang merupakan manifestasi dari *Self-Compassion*. Menurut Kristin Neff (2023), *Self-Compassion* adalah sikap untuk mau terbuka, menyadari akan suatu kegagalan dan kelemahan yang terjadi pada diri, mampu untuk menampilkan sikap yang baik dan dapat memahami diri sendiri, menginginkan suatu kesejahteraan bagi diri sendiri, mengambil sikap yang objektif terhadap suatu kekurangan dan kegagalan, serta menjadikan suatu pengalaman sebagai pengalaman yang dapat dirasakan oleh manusia lainnya.

Self-Compassion dapat mempengaruhi ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) dalam mengatasi pandangan diri yang negatif. ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yang memiliki *Self-Compassion* akan menerima ketidaksesuaian keadaan dengan perasaan yang tenang sehingga membuka kesadaran diri, bukan justru menghindari pemikiran negatif pada saat mencari solusi atas ketidaksesuaian yang terjadi, serta tidak melebih-lebihkannya yang justru akan membuat ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) semakin terlarut dalam masalah (Svendsen, 2020).

Reaksi ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yang *compassionate* akan meningkatkan kemampuannya dalam mengatur diri sendiri untuk mencapai kesejahteraan fisik dan psikologis pada ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) tersebut. ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) juga akan menentukan tujuan dari kesehatannya secara efektif, terlibat dalam perilaku untuk mencapai tujuannya (termasuk dalam mencari pertolongan medis dan mengikuti rekomendasi perawatan), memantau perkembangan dari tujuan kehidupannya, dan menyesuaikan perilaku ketika kurang menunjukkan adanya perkembangan positif dalam mencapai tujuan kehidupannya (S. O. Brion dkk., 2021)

Sejalan dengan penelitian Brion, dkk. (2020) yang menunjukkan ODHA dengan *Self-Compassion* rendah menyatakan rasa malu yang dirasakannya berdampak besar pada diri sendiri, yakni membuatnya menyembunyikan kondisi dirinya dari orang-orang di sekitarnya; menjauhkan diri untuk mendapatkan pertolongan medis dan psikologis; tidak mengikuti perawatan HIV; dan tidak mendapatkan informasi atau bertanya terkait HIV. Dengan kata lain, individu yang memiliki *Self-Compassion* akan lebih merawat dirinya, mencari interaksi dengan orang lain, melihat situasi dengan lebih optimis, reaksi untuk mengembangkan *coping* yang lebih baik, dan reaksi yang melawan ruminasi yang dapat menyebabkan kecemasan dan depresi (S. O. Brion dkk., 2021)

Rendahnya *Self-Compassion* pada ODHA disebabkan oleh sulitnya menerima kenyataan bahwa dirinya terjangkit HIV dan memiliki sikap yang bermusuhan dengan diri sendiri (Hermawan, 2022; Yunita & Lestari, 2017). Hasil survei yang dilakukan Hermawan pada ODHA di Bandung menunjukkan ODHA

memiliki *Self-Compassion* rendah karena belum dapat menghadapi kenyataan, sehingga muncul *self critic*, menyesal atas perbuatannya, dan merasa tidak berguna (Hermawan, 2022). Begitu juga pada penelitian Simbolon (2021) pada ODHA di Bandung yang menunjukkan 16 dari 19 (84.21%) ODHA memiliki *Self-Compassion* yang rendah, khususnya pada dimensi *self-kindness* dan *mindfulness*.

Self-Compassion pada ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yang rendah merupakan akibat dari stigma yang diterima akan status HIV atau berasal dari orientasi seksual *Men Who Have Sex with Men* (MSM) (Ketut, 2020). Stigma merupakan suatu bentuk perlakuan negatif dan keyakinan bahwa ODHA adalah kumpulan orang yang secara sosial tidak dapat diterima dan harus dijauhi akibat dari penyakit yang dideritanya (CDC, 2019)

Stigma HIV terbagi menjadi dua yaitu *perceived stigma* dan *enacted stigma* HIV. *Perceived stigma* atau internal stigma HIV dapat terjadi dengan sendirinya didasari persepsi dari ODHA terkait penyakit yang dideritanya yang membuatnya dirinya merasa rendah terhadap stereotip dan keyakinan negatif masyarakat pada umumnya. *Enacted stigma* HIV yang lebih ke arah bentuk tindakan nyata kepada ODHA karena statusnya yang distigmatisasi (Eddie, 2023).

Bersumber pada tren perlakuan stigma di masyarakat saat ini terhadap ODHA terutama *Men Who Have Sex with Men* (MSM), tentunya menjadi salah satu faktor adanya perbedaan dalam pembentukan landasan *Self-Compassion*. Adanya tekanan sosial seperti stereotip negatif dari masyarakat akan memberikan beban besar sehingga menimbulkan potensi sumber stres bahkan *perceived stigma* pada diri ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) (Isnaeni & Nashori, 2022).

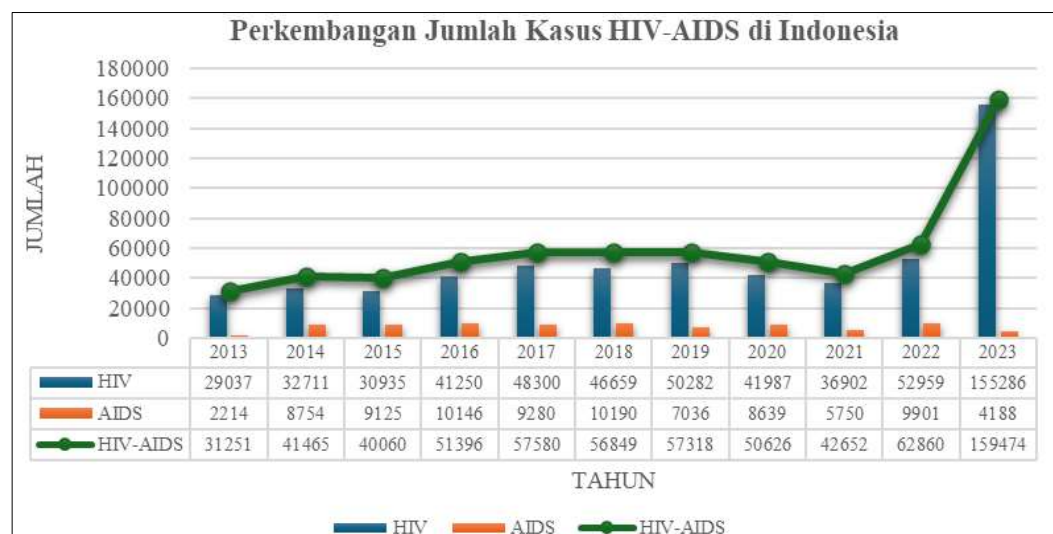
ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) akan menyalahkan keadaan yang terjadi pada dirinya dan sering kali membandingkan, mengkritik, bahkan menghakimi diri sendiri karena status HIV ataupun orientasi seksual yang berbeda dengan orang lainnya. ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) menganggap dirinya tidak berharga bahkan menganggap kehidupan yang dijalani adalah suatu kesalahan (Ketut, 2020). Kondisi ini erat kaitannya dengan pengaruh dari komponen penting *Self-Compassion* yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* (Neff, 2023).

Self-kindness pada ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) merupakan suatu pemahaman terhadap diri sendiri ketika mengalami penderitaan, kesulitan, kegagalan, dan masalah yang sedang dihadapi oleh individu dengan tidak menghakimi atau mengkritik secara berlebihan. *Self-kindness* juga menyadarkan diri sendiri bahwa ketidaksempurnaan, kegagalan, dan masalah hidup dapat dihindari dengan bersikap baik dan menghargai pada diri sendiri. *Self-kindness* memberikan pemahaman bahwa diri sendiri pantas mendapatkan kebahagiaan dan kasih sayang meskipun dalam kondisi terburuk yang sedang dihadapi oleh individu. *Self-kindness* berlawanan dengan *self-judgement* (Neff, 2023).

Common humanity pada ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) mendefinisikan bahwa individu itu tidak sempurna yang memiliki kekurangan, kegagalan dan masalahnya masing-masing. Oleh karena itu, melalui *common humanity* ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) akan mampu melihat sebuah kekurangan, kegagalan, dan masalah merupakan bagian dari kehidupan yang dialami juga oleh setiap orang (Neff, 2023).

Mindfulness pada ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) merupakan kondisi dimana individu mengamati bahwa pikiran dan perasaan yang apa adanya dan tanpa berusaha memaksa atau menolaknya. *Mindfulness* membantu individu khususnya ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) untuk tidak berlebihan dalam mengartikan perasaan maupun pikirannya sehingga individu dapat berpikir positif dan terhindar dari pikiran negatif. Melalui *mindfulness* ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yakin terhadap kemampuan yang dimilikinya, mampu mengambil keputusan yang terbaik, berpikir bahwa dirinya berharga, dan orang lain akan dapat menerimanya (Sylvia, 2019). *Mindfulness* berlawanan dengan *over identification* (Neff, 2023).

Sistem Informasi HIV-AIDS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (SIHA) menunjukkan prevalensi orang yang hidup dengan HIV untuk semua umur di Indonesia semakin meningkat setiap tahun. Perkembangan epidemi HIV-AIDS di Indonesia terlihat pada Gambar 1.1 dari tahun 2013 yaitu sebanyak 31.251 jiwa meningkat menjadi 159.474 jiwa pada tahun 2023 (SIHA, 2023).



Gambar 1.1 Perkembangan Jumlah Kasus HIV-AIDS di Indonesia
Sumber: SIHA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023

Berdasarkan Gambar 1.1 tingginya prevalensi HIV-AIDS di Indonesia tak lepas dari mekanisme penularan penyakit HIV. Penularan HIV dapat terjadi melalui hubungan seksual tanpa kondom baik melalui vagina maupun anal, melakukan seks oral dengan orang yang terinfeksi, transfusi darah yang terkontaminasi, jarum suntik, peralatan bedah atau instrumen tajam lainnya yang terkontaminasi, dan juga dapat ditularkan dari ibu ke bayi selama kehamilan dan menyusui. Sebagian besar ODHA terdapat pada kelompok umur 25 – 49 tahun (65,5%) dan berjenis kelamin laki-laki (71%) (SIHA, 2023).

Jumlah ini juga didukung dengan adanya peningkatan epidemi penularan HIV pada tahun 2023 yang mengalami peningkatan pada jumlah populasi kunci. Lebih dari setengah infeksi baru HIV terjadi diantara populasi kunci ini, terutama paling tinggi pada populasi *Men Who Have Sex with Men* (MSM) atau Lelaki Seksual Lelaku (LSL) yaitu 754.300 jiwa atau 27,70% dari prevalensi jumlah populasi kunci epidemi HIV-AIDS (SIHA, 2023).

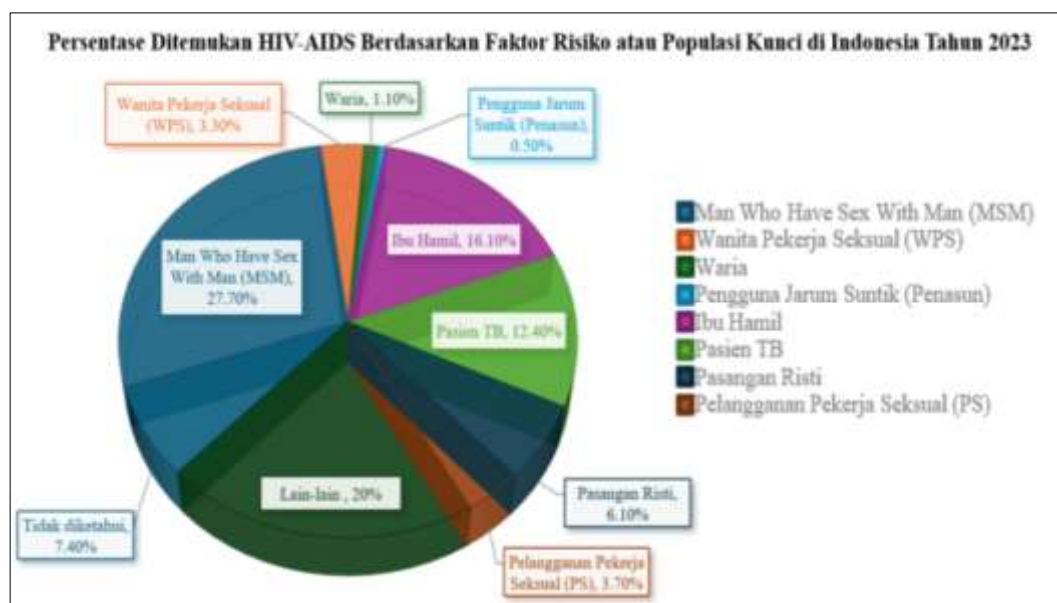


Diagram 1.1 Persentase Faktor Risiko atau Populasi Kunci HIV-AIDS Indonesia
Sumber: SIHA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023

Diagram 1.1 menunjukkan infeksi baru HIV pada populasi *Men Who Have Sex with Men* (MSM) tahun 2023, yaitu sebesar 27,70%. Paling tinggi dibandingkan dengan populasi kunci lainnya seperti pengguna narkoba sebanyak 0,50%, pelanggan dan pekerja seks yang hanya 7%. Lebih mengkhawatirkan lagi 18% pasangan seks dari populasi kunci ini di Indonesia merupakan populasi yang masuk dalam infeksi baru HIV tahun 2023. Artinya transmisi penyakit HIV sangat tinggi dari populasi kunci *Men Who Have Sex with Men* (MSM) (SIHA, 2023).

Angka kejadian HIV-AIDS pada populasi kunci *Men Who Have Sex with Men* (MSM) per wilayah Indonesia pada tahun 2023 paling tinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 138.606 *Men Who Have Sex with Men* (MSM), Jawa Timur 99.075 *Men Who Have Sex with Men* (MSM), dan Jawa Tengah 77.722 *Men Who Have Sex with Men* (MSM) (Kemenkes RI, 2023). Peningkatan infeksi HIV-AIDS yang signifikan terjadi pada populasi *Men Who Have Sex with Men* (MSM) ini tentunya memiliki alasan yang kuat. Berdasarkan tinjauan *systematic review* yang dilakukan oleh Hess, dkk. (2022), menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi infeksi baru HIV pada MSM ini terjadi akibat dari peningkatan tren perilaku seks anal tanpa kondom diantara *Men Who Have Sex with Men* (MSM) diantara pasangan *Men Who Have Sex with Men* (MSM) HIV diskordans.

Pasangan seronegatif yang berhubungan dengan pasangan seropositif lebih tinggi beresiko untuk tertular HIV (UNAIDS, 2023). Perilaku seks anal tanpa kondom ini yang terjadi pada pasangan *Men Who Have Sex with Men* (MSM) atau LSL berhubungan erat dengan pengetahuan pasangannya yang HIV negatif

terhadap status HIV dari pasangannya yang memiliki HIV positif, karena pada pasangan yang mengetahui status HIV positif dari pasangannya, seks anal tanpa kondom akan menurun (Yang dkk., 2020).

Melihat cukup tingginya angka ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) di Indonesia terutama di Jawa Barat, permasalahan ODHA menjadi tanggung jawab bersama baik masyarakat secara umum maupun pemerintah. ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) memerlukan perlakuan yang sama seperti manusia pada umumnya. Menganggapi permasalahan tersebut, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak memberikan dampingan pengobatan dan asuhan keperawatan kepada kelompok ODHA. Selain sebagai pemberi asuhan keperawatan, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak mampu berperan secara baik sebagai edukator dan advokat bagi ODHA dalam memfasilitasi mereka untuk menginterpretasi berbagai informasi terkait pelayanan kesehatan, perawatan, dan pengobatan.

Berdasarkan hasil penjajakan awal peneliti ke Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak, ODHA dapat mencurahkan segala permasalahan yang dihadapinya tanpa rasa takut status mereka akan diketahui banyak orang. Melalui pendampingan ini akan meningkatkan semangat mereka untuk hidup, meningkatkan kepercayaan diri, dan edukasi bagi orang yang hidup dengan HIV-AIDS baik ODHA itu sendiri maupun orang yang terdampak. ODHA dengan populasi kunci *Men Who Have Sex with Men* (MSM) menjadi kelompok paling dominan yang mendapatkan pelayanan dan dampingan dari Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak yang berjumlah 40 jiwa.

Fokus Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak tidak hanya pemantauan pengobatan tapi juga mencakup komponen dukungan dan pendidikan kesehatan yang lebih luas, pengembangan layanan dengan mempertimbangkan kebutuhan fisik maupun psikososial. Melihat dari tren dan isu terbaru pada kasus HIV-AIDS terutama pada populasi kunci *Men Who Have Sex with Men* (MSM) dengan berbagai faktor-faktor yang mempengaruhinya berdasarkan *Evidence Based Practice* yang telah dilakukan. Tidak dapat dipungkiri bahwa ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) masih belum berdaya dan menerima status HIV yang dimilikinya. Ditandai dengan rendahnya angka *disclosure* dan penerimaan diri akan status HIV dari dampingan Lembaga Kuldesak.

Penanganan permasalahan ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) tersebut bukan hanya ditangani oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak saja, melainkan dengan melibatkan banyak pihak untuk berkontribusi mengatasi masalah tersebut. Salah satunya, dibutuhkan keterlibatan pekerja sosial dalam penanganan permasalahan ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM).

Pekerja sosial sebagai *primary practice* dalam penanganan keberfungsian sosial ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) bertugas membantu permasalahan yang dihadapi, serta memperkecil dampak meluasnya permasalahan yang dirasakan ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) (Sujianto & Fahrudin, 2020). Pekerja sosial membantu ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) untuk dapat siap baik fisik maupun mental dalam menindaklanjuti permasalahan tersebut dengan meningkatkan *Self-Compassion* pada ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) (Jannah, 2023).

Self-Compassion dapat membantu setiap ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak untuk mengurangi rasa cemas yang dirasakan, sehingga tidak berdampak lebih panjang seperti merasa stres, tidak berdaya, bahkan depresi serta menutup diri. Selain itu, *Self-Compassion* juga membantu ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) dalam menjaga hati senantiasa memiliki pikiran yang positif mau terbuka dengan orang lain, sehingga lebih bijaksana dan dapat melakukan tindakan pencegahan yang bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain.

Berdasarkan pemaparan masalah di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “*Self-Compassion* Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus Men Who Have Sex with Men* di Lembaga Swadaya Masyarakat Kuldesak Kota Depok Provinsi Jawa Barat,” dikarenakan *Self-Compassion* penting dimiliki oleh ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yang dapat membantu dalam mengatasi masalah dalam kehidupannya. ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yang memiliki *Self-Compassion* rendah akan mudah mengalami stres bahkan depresi karena tidak mampu menerima kondisi dirinya. Dimana dalam penelitian ini pekerja sosial memiliki tanggung jawab membantu mengatasi permasalahan tersebut agar ODHA MSM mampu menjalankan keberfungsian sosialnya.

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak yang berlokasi di Jalan Kapuk No.5 Pondok Cina, Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424. Lokasi ini dipilih karena Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak memberikan pengaruh terhadap tersedianya layanan kesehatan dan dukungan sosial bagi ODHA di Jawa Barat khususnya Kota Depok. Kuldesak juga

menyediakan layanan konseling mulai dari *testing*, diagnosa, kesiapan memulai pengobatan ARV, dan memfasilitasi melakukan tes laboratorium secara berkala yang bekerja sama dengan tenaga medis terkait.

Peneliti sudah cukup mengetahui tentang bagaimana kondisi dan situasi ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak. ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak masih belum terbuka (*disclosure*) status HIV dan ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM) mengalami *preceived stigma*. Hal ini lah yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jelas dan mengukur *Self-Compassion* ODHA MSM di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kuldesak sebagai lokasi penelitian.

Harapan peneliti pada penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan sumbangan pemikiran terkait pentingnya *Self-Compassion* untuk ODHA *Men Who Have Sex with Men* (MSM). Selain itu, peneliti berharap berdasarkan fenomena transmisi HIV-AIDS pada populasi kunci *Men Who Have Sex with Men* (MSM) yang sudah sangat mengkhawatirkan. Pencegahan dan penurunan transmisi HIV pada populasi ini sangat diperlukan, salah satunya dapat terjadi dengan menumbuhkan *Self-Compassion* pada populasi kunci HIV-AIDS khususnya *Men Who Have Sex with Men* (MSM). Sehingga mampu meningkatkan kemampuan individu dalam mengatur diri sendiri yang akan menentukan tujuan dari kesehatannya secara efektif dan terlibat dalam perilaku untuk mencapai tujuannya hidupnya.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana *Self-Compassion* Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus Men Who Have Sex with Men* di Lembaga Swadaya Masyarakat Kuldesak Kota Depok Provinsi Jawa Barat?”. Selanjutnya rumusan masalah tersebut dirinci pada sub-sub permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden?
2. Bagaimana *self-kindness* yang dimiliki responden?
3. Bagaimana *common hummanity* yang dimiliki responden?
4. Bagaimana *mindfulness* yang dimiliki responden?
5. Bagaimana kendala yang dihadapi responden dalam melakukan *Self-Compassion*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan secara empiris mengenai *Self-Compassion* Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus Men Who Have Sex with Men* di Lembaga Swadaya Masyarakat Kuldesak Kota Depok Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran secara empiris tentang:

1. karakteristik responden;
2. *self-kindness* yang dimiliki responden;

3. *common hummanity* yang dimiliki responden;
4. *mindfulness* yang dimiliki responden; dan
5. kendala yang dihadapi responden dalam melakukan *Self-Compassion*.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan manfaat praktis. Adapun manfaat penelitian secara teoritis dan praktis sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan praktik pekerjaan sosial khususnya terkait Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dan dijadikan sumber referensi dalam melakukan penelitian tentang “*Self-Compassion* Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus Men Who Have Sex with Men* di Lembaga Swadaya Masyarakat Kuldesak Kota Depok” untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam:

1. pemecahan masalah Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) terutama yang terkait dengan masalah *Self-Compassion* pada Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus Men Who Have Sex with Men* (MSM); dan
2. sebagai dasar pertimbangan bagi pembuat kebijakan (*stakeholders*) dalam penanganan permasalahan atau penyusunan program terkait *Self-Compassion* pada Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus* khususnya pada populasi kunci *Men Who Have Sex with Men* (MSM).

1.5 Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini disusun berdasarkan sistematika penulisan laporan akhir sebagai berikut:

- BAB I PENDAHULUAN**, memuat tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan laporan.
- BAB II TINJAUAN PUSTAKA**, memuat tentang penelitian terdahulu dan teori-teori yang relevan dengan fokus permasalahan penelitian.
- BAB III METODE PENELITIAN**, memuat tentang langkah dan prosedur yang digunakan dalam mengumpulkan data untuk menjawab permasalahan penelitian.
- BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**, memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, analisis masalah, analisis kebutuhan, dan identifikasi sumber.
- BAB V USULAN PROGRAM**, memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan dan sasaran program, pelaksanaan program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan program, dan indikator keberhasilan program.
- BAB VI SIMPULAN DAN SARAN**, memuat tentang intisari dari hasil penelitian untuk menjawab perumusan masalah berdasarkan temuan penelitian, serta saran yang disesuaikan dengan fakta penelitian.