

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **2.1 Tinjauan Kajian Terdahulu**

Dalam melaksanakan penelitian peneliti telah meninjau dan memahami beberapa hasil penelitian yang sejenis untuk digunakan sebagai bahan rujukan dan menghindari adanya persamaan penelitian yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

- 1) Sari dan Hidayati (2020) dalam penelitian berjudul "**Analisis Kesadaran Masyarakat Terhadap Pencegahan HIV/AIDS di Kota Bandung**" menunjukkan bahwa meskipun berbagai upaya pencegahan telah dilakukan, angka kasus HIV/AIDS di Kota Bandung masih mengalami peningkatan. Salah satu temuan utama dalam penelitian tersebut adalah rendahnya kesadaran masyarakat tentang HIV/AIDS, yang menjadi faktor utama dalam penyebaran virus ini. Hal ini menegaskan perlunya intervensi berbasis komunitas yang lebih efektif, seperti peran yang dijalankan oleh Warga Peduli AIDS (WPA), dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat.

Penelitian ini memiliki keterkaitan dengan penelitian Sari dan Hidayati (2020), terutama dalam pendekatan berbasis komunitas yang digunakan. Keduanya menyoroti peran organisasi komunitas, seperti WPA, dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi dan layanan kesehatan terkait HIV/AIDS. Dengan menelaah efektivitas program-program yang dijalankan WPA, penelitian ini berupaya melengkapi kajian sebelumnya dengan fokus pada bagaimana peran WPA dalam pencegahan dan

penanggulangan HIV/AIDS dapat diperkuat, khususnya di Kecamatan Coblong yang memiliki angka ODHA yang tinggi.

- 2) Setiawan (2021) dalam penelitian berjudul "**Peran Organisasi Non-Pemerintah dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Daerah Perkotaan**" menunjukkan bahwa organisasi non-pemerintah memiliki kontribusi penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Namun, penelitian ini tidak secara spesifik menyoroti kondisi sosial dan budaya di Kecamatan Coblong, yang termasuk dalam tiga besar kecamatan dengan jumlah ODHA tertinggi di Kota Bandung. Oleh karena itu, masih diperlukan penelitian lebih lanjut yang berfokus pada peran komunitas lokal, seperti Warga Peduli AIDS (WPA), dalam upaya menekan angka kasus HIV/AIDS dan mengurangi stigma sosial terhadap ODHA.

Penelitian ini memiliki keterkaitan dengan penelitian Setiawan (2021), terutama dalam penggunaan pendekatan kualitatif dan kuantitatif untuk memahami dinamika komunitas dalam pencegahan HIV/AIDS. Keduanya menggunakan metode survei dan wawancara untuk mengumpulkan data dari masyarakat dan ODHA guna mendapatkan gambaran komprehensif mengenai efektivitas program yang telah berjalan. Dengan menelaah peran WPA secara lebih spesifik, penelitian ini bertujuan melengkapi kajian sebelumnya dengan memberikan analisis mendalam tentang bagaimana WPA dapat memperkuat strategi pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Coblong.

- 3) Putri dan Ramadhan (2019) dalam penelitian berjudul "**Efektivitas Program Warga Peduli AIDS (WPA) dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat**

**tentang HIV/AIDS"** mengungkapkan bahwa keberadaan WPA mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai HIV/AIDS, terutama terkait pola penularan dan pentingnya deteksi dini. Namun, penelitian ini juga menyoroti tantangan yang dihadapi WPA, seperti keterbatasan sumber daya, minimnya partisipasi masyarakat, serta masih adanya stigma terhadap ODHA. Studi ini menekankan perlunya penguatan kapasitas WPA agar lebih efektif dalam menjalankan program edukasi dan advokasi di tingkat komunitas.

Penelitian ini memiliki keterkaitan dengan penelitian Putri dan Ramadhan (2019), terutama dalam menyoroti efektivitas WPA dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai HIV/AIDS. Keduanya membahas bagaimana peran WPA dapat memperkuat strategi pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melalui pendekatan berbasis komunitas. Namun, penelitian ini berusaha melengkapi kajian sebelumnya dengan lebih menitikberatkan pada peran WPA di Kecamatan Coblong, yang memiliki angka ODHA yang tinggi, serta menggali lebih dalam tantangan spesifik yang dihadapi dalam implementasi program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di wilayah tersebut.

- 4) Irwan dan Lalu (2021) dalam penelitian berjudul "**Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pembentukan Kelompok Warga Peduli AIDS (WPA) Berbasis Kearifan Lokal**" menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui kelompok WPA yang mengintegrasikan kearifan lokal dapat menjadi strategi efektif dalam pencegahan HIV/AIDS. Penelitian ini menyoroti bahwa pendekatan berbasis budaya lokal mampu meningkatkan partisipasi

masyarakat, mengurangi stigma, dan memperluas akses layanan kesehatan bagi ODHA. Meskipun demikian, penelitian ini belum secara spesifik menelaah peran WPA di tingkat kecamatan tertentu, seperti Kecamatan Coblong, yang memiliki angka ODHA yang tinggi.

Penelitian ini memiliki keterkaitan dengan penelitian Irwan dan Lalu (2021), terutama dalam penerapan pemberdayaan berbasis komunitas untuk mengatasi tantangan sosial yang terkait dengan HIV/AIDS. Kedua penelitian ini sama-sama menyoroti pentingnya peran organisasi komunitas, seperti WPA, dalam mengedukasi masyarakat dan memfasilitasi akses ke layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman tentang peran WPA dalam konteks lokal di Kecamatan Coblong, serta memberikan rekomendasi strategis untuk meningkatkan efektivitas pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di wilayah tersebut.

## **2.2 Tinjauan Tentang Peran**

### **2.2.1 Pengertian Peran**

Peran menurut (Guntur et al., 2018) peran merujuk pada kegiatan yang dilakukan oleh seseorang untuk membantu orang lain dalam mencapai tujuan tertentu. Peran merupakan rangkaian perilaku yang diharapkan dari individu berdasarkan posisi sosial yang diberikan, baik secara formal maupun informal. Peran juga bergantung pada aturan dan harapan mengenai apa yang individu seharusnya lakukan dalam situasi tertentu guna memenuhi harapan-harapan mereka sendiri maupun harapan orang lain terkait peran tersebut. Peranan merupakan bagian dari tugas utama yang harus dilakukan, dan memiliki makna sebagai seperangkat tingkat

yang diharapkan dimiliki oleh yang menduduki posisi dalam masyarakat. Peran mengandung arti segala sesuatu yang telah dilakukan, yang dimana berhubungan dengan kedudukan atau jabatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya (Sapri, et.all 2019). Hal ini menunjukkan bahwa setiap individu harus memahami dan memenuhi peran mereka dengan baik agar dapat berkontribusi dengan positif dalam kehidupan sosial. Peran berkaitan dengan perilaku seseorang didalam masyarakat juga, yang dimana menggambarkan kedudukan atau statusnya didalam masyarakat berupa pelaksanaan fungsi, tugas dan kewajibannya. Ini menunjukkan bahwa peran adalah aturan yang membatasi bagaimana seseorang menduduki suatu posisi.

Soerjono Soekanto (2007:213) mengungkapkan bahwa Peran itu merupakan aspek dinamis kedudukan atau status. Apabila seseorang melaksanakan tugas, fungsi, hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Dalam sebuah organisasi setiap orang memiliki berbagai macam karakteristik dalam melaksanakan tugas, kewajiban atau tanggungjawab yang telah diberikan oleh masing-masing lembaga ataupun organisasi. Simpulannya, pada kalimat "seseorang melaksanakan tugas, fungsi kewajibannya sesuai dengan kedudukannya" yaitu bahwa orang tersebut melakukan tugas-tugas atau tanggungjawab yang sesuai dengan posisi atau jabatan yang dimilikinya. Menurut Soekartono (2009:21-213) mengemukakan peran adalah dinamis kedudukan (status), peran yang akan dilakukan oleh suatu organisasi atau lembaga sudah diatur dalam suatu ketetapan sebagai fungsi dan tugas dari lembaga tersebut. Oleh karena itu, orang tersebut harus memenuhi dan memahami kewajiban-kewajiban yang

terkait dengan posisi tersebut. Menjalankan suatu peranan diartikan bahwa seseorang berperan atau berpartisipasi aktif dalam menyelesaikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang berkaitan dengan posisinya. Seseorang harus memahami dan memenuhi tanggung jawab yang berkaitan dengan tanggung jawab yang berhubungan dengan peran dan memastikan bahwa tugas – tugas telah dilakukan.

Soerjono Soekanto, (2002:243) mengemukakan aspek dari peran yang harus diperhatikan ketika seseorang saat menduduki suatu posisi di dalam masyarakat:

1. Peran melibatkan norma-norma yang dinyatakan melalui posisi atau tempat individu dalam masyarakat. Dalam konteks ini, peran mencakup serangkaian aturan yang mengarahkan kehidupan masyarakat.
2. Peran ialah sebagai konsep tentang apa yang dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi. Dalam peran ini, individu memiliki tugas-tugas tertentu yang diharapkan mereka lakukan dalam konteks organisasi masyarakat.
3. Peran sebagai perilaku individu yang penting sebagai struktur sosial masyarakat. Peran individu memberikan kontribusi yang penting dalam menjaga keseimbangan dan stabilitas sosial dalam masyarakat

Peran dapat diartikan sebagai seperangkat suatu harapan yang dikenakan kepada individu yang menempati oleh norma-norma dalam masyarakat, hal ini menyatakan bahwa diwajibkan untuk melakukan kegiatan hal-hal yang diharapkan masyarakat dalam pekerjaan oleh kita, didalam keluarga dan di dalam peranan-peranan lainnya. Dapat disimpulkan, bahwa definisi peran adalah seperangkat perilaku individu yang harus sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam sistem

tertentu, peran juga didasari oleh norma/nilai, status sosial, harapan serta hak dan kewajiban. Peran itu adalah tugas yang sudah melekat pada diri seseorang sebagai identitas yang harus di pertanggungjawabkan diri sendiri, orang lain dan terhadap Tuhan untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

### **2.2.2 Konsep Peran**

Adapun tiga konsep peran menurut Soerjono Soekanto, (2002:247) adalah sebagai berikut:

#### **1. Persepsi Peran**

Persepsi peran merupakan pemahaman subjektif seseorang terhadap apa yang seharusnya dilakukan dalam suatu posisi sosial tertentu. Persepsi ini dipengaruhi oleh nilai-nilai pribadi, latar belakang budaya, pengalaman, serta pemahaman individu mengenai tugas dan tanggung jawab dari suatu kedudukan sosial. Dengan kata lain, persepsi peran menggambarkan cara individu menafsirkan dan menginternalisasi peran yang dimilikinya.

#### **2. Ekspektasi Peran**

Ekspektasi peran adalah harapan atau tuntutan dari orang lain terhadap perilaku seseorang yang menempati suatu posisi sosial. Ekspektasi ini bersifat normatif dan mengacu pada seperangkat aturan atau pedoman sosial yang diyakini bersama dalam masyarakat. Apabila individu tidak dapat memenuhi ekspektasi tersebut, maka dapat menimbulkan ketegangan sosial atau penilaian negatif dari lingkungan

### 3. Konflik Peran

Konflik peran terjadi ketika seseorang mengalami tekanan akibat adanya tuntutan yang bertentangan dari dua atau lebih peran yang harus dijalankannya secara bersamaan. Konflik ini muncul karena adanya ketidaksesuaian antara persepsi individu terhadap perannya dengan ekspektasi sosial, atau karena dua peran yang dimiliki individu menuntut tindakan yang saling bertentangan. Konflik peran dapat menyebabkan stres, ketidakpuasan, bahkan penurunan fungsi sosial individu dalam masyarakat.

#### **2.2.3 Jenis – Jenis Peran**

Menurut Soekanto (2002), peran adalah aspek dinamis dari suatu kedudukan (status), yang berarti bahwa setiap individu yang memiliki status tertentu diharapkan untuk menjalankan fungsi-fungsi atau tugas tertentu yang melekat pada status tersebut. Berdasarkan aktivitas dan keterlibatannya dalam kehidupan sosial, peran dapat dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu peran aktif, peran partisipasif, dan peran pasif.

##### 1. Peran Aktif

Peran aktif merupakan bentuk pelaksanaan peran yang dijalankan secara penuh dan konsisten oleh individu. Peran ini ditandai dengan adanya keterlibatan nyata dalam menjalankan tugas, tanggung jawab, serta fungsi yang berkaitan dengan posisi sosial yang diemban. Soekanto (2002:213) menyebutkan bahwa peran dijalankan melalui pelaksanaan tugas, fungsi, hak, dan kewajiban yang melekat pada suatu kedudukan dalam struktur sosial.

##### 2. Peran Partisipasif

Peran partisipasif adalah jenis peran yang dijalankan secara situasional, tergantung pada kebutuhan dan kondisi tertentu. Individu yang menjalankan peran ini terlibat dalam aktivitas sosial atau organisasi secara tidak tetap, tetapi hadir dan berkontribusi ketika dibutuhkan. Peran ini tetap memiliki nilai sosial karena menunjukkan bentuk kepedulian dan tanggung jawab, meskipun keterlibatannya tidak bersifat rutin..

### 3. Peran Pasif

Peran pasif adalah jenis peran yang dijalankan secara minimal atau bahkan tidak dijalankan sama sekali oleh individu, meskipun status sosialnya memungkinkan atau mengharuskan ia berperan. Dalam hal ini, individu hanya menjadi simbol dari suatu posisi sosial, namun tidak menunjukkan kontribusi nyata terhadap lingkungan sosialnya. Soekanto (2002:214) menyebut bahwa peran juga dapat menjadi alat ukur bagaimana seseorang menjalankan statusnya dalam masyarakat—ketika peran tidak dijalankan, maka status tersebut menjadi tidak bermakna secara fungsional.

#### **2.2.4 Peran Pelaku Perubahan**

Peran yang dimainkan oleh pelaku perubahan dalam usaha pemberdayaan masyarakat juga dapat dilihat dalam konteks peran diskurs komunitas (Isbandi Rukminto, 2012:217). Dalam diskurs ini, pelaku perubahan memainkan peran sebagai pekerja komunitas (social worker) ataupun enabler (Ife, 2016:558). Sebagai pekerja komunitas, ada empat peran dan keterampilan yang khusus dimiliki oleh seorang pemberdaya masyarakat. Keempat peran dan keterampilan tersebut yaitu sebagai berikut:

1) Peran dan keterampilan dalam memfasilitasi (*Facilitational role and skills*)

Peran fasilitatif berkaitan dengan kemampuan pekerja sosial untuk menciptakan ruang partisipasi dan keterlibatan aktif dari masyarakat. Pekerja sosial berfungsi sebagai jembatan atau penghubung antara masyarakat dengan peluang-peluang yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kapasitas mereka. Keterampilan ini mencakup memfasilitasi diskusi kelompok, mendorong proses pengambilan keputusan kolektif, mengelola konflik secara konstruktif, membangun kepercayaan antar warga, mendorong keterlibatan warga secara aktif dalam kegiatan.

2) Peran dan keterampilan edukasional (*Educational roles and skills*)

Peran edukasional menekankan pada tugas pekerja sosial sebagai agen yang memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesadaran kritis (*critical consciousness*) masyarakat terhadap kondisi sosial mereka, serta memampukan mereka mengambil keputusan secara sadar.

3) Peran dan keterampilan perwakilan (*Representational roles and skills*)

Peran representasional adalah peran pekerja sosial sebagai juru bicara atau perwakilan komunitas, khususnya dalam hal berhubungan dengan pihak luar seperti pemerintah, lembaga donor, atau institusi lainnya. Peran ini penting terutama ketika komunitas tidak memiliki kekuatan tawar atau pengetahuan birokrasi yang cukup.

4) Peran dan keterampilan dalam teknis (*Technical roles and skills*)

Peran teknis berhubungan dengan kompetensi praktis yang dimiliki oleh pekerja sosial dalam mendukung proses pemberdayaan. Meskipun bukan yang

utama, keterampilan teknis tetap diperlukan untuk membantu komunitas mencapai tujuan mereka secara efektif

Ife (2002:230-257) menyatakan bahwa dari peran fasilitatif terdapat tujuh peran khusus yaitu animasi sosial; mediasi dan negoisasi; pemberi dukungan; pembentuk konsensus; fasilitasi kelompok; pemanfaatan sumber daya dan keterampilan; serta pengorganisasian. Peran edukasional mencakup empat peran, yakni membangkitkan kesadaran masyarakat, menyampaikan informasi menghadapi konfrontasi, dan memberikan pelatihan. Sementara itu, peran representasional terdiri dari enam peran, yaitu pencarian sumber daya, advokasi, memanfaatkan media, hubungan masyarakat, pengembangan jaringan, dan berbagi pengetahuan serta pengalaman. Peran teknis melibatkan keterampilan pemberdayaan masyarakat dalam melakukan riset, menggunakan komputer, menyusun presentasi tertulis maupun lisan, serta mengendalikan dan mengelola keuangan

## **2.3 Tinjauan Tentang Praktik Pekerjaan Sosial dengan HIV/AIDS**

### **2.3.1 Penjelasan Tentang Pekerjaan Sosial**

Zastrow (Sukoco, 2021:14) mendefinisikan “Pekerjaan sosial merupakan kegiatan profesional untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan.” Pekerjaan sosial dalam intervensi terhadap masalah-masalah sosial diarahkan pada upaya memperbaiki dan meningkatkan kemampuan berfungsi sosial serta

menciptakan kondisi lingkungan yang memungkinkan orang dapat mencapai tujuan hidupnya.

Asosiasi pekerja-pekerja sosial (The National Association of Social Workers) dalam Sukoco (2021:3) menyatakan “Social worker is graduate of schools of social work (with either bachelor’s or master’s degrees) who use their knowledge and skills to provide social service for clients (who may be individuals, families, groups, communities, organizations, or society in general).” Kutipan tersebut menyatakan bahwa pekerja sosial adalah lulusan sekolah-sekolah pekerjaan sosial, baik yang bergelar sarjana maupun master yang menggunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk memberikan pelayanan sosial kepada klien, baik klien individual, keluarga, kelompok, komunitas, organisasi, maupun masyarakat pada umumnya. Cox, et.all (2019) dalam Sukoco (2021:3) menyatakan bahwa “Pekerja sosial profesional pada umumnya adalah lulusan dari departemen, program atau sekolah-sekolah pekerjaan sosial yang bergelar sarjana atau master, dan justru ada yang doktoral dalam bidang pekerjaan sosial.”

Pasal 1 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial menjelaskan mengenai pekerja sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi. Pekerja sosial merupakan suatu profesi yang memberikan pertolongan pelayanan sosial kepada individu, kelompok dan masyarakat dalam peningkatan keberfungsian sosial mereka dan membantu memecahkan masalah-masalah sosial mereka dan mengoptimalkan keberfungsian sosial individu, kelompok dan masyarakat serta mendekatkan mereka dengan sistem sumber.

Berdasarkan uraian di atas, pekerja sosial merupakan seseorang lulusan sekolah-sekolah pekerjaan sosial, baik yang bergelar sarjana maupun master yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi. Pekerja sosial merupakan suatu profesi yang membantu meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, masyarakat dalam memecahkan masalah yang dihadapi guna meningkatkan keberfungsian sosial.

### **2.3.2 Pekerjaan sosial dengan Kesehatan Medis**

Salah satu bidang praktek peksos adalah pekerjaan sosial dengan medis atau dikenal juga dengan pekerja sosial medis. Menurut Dewi Masitoh (2022), Pekerjaan sosial medis merupakan praktik pekerjaan sosial dalam intervensi penyembuhan terhadap penyakit pasien sesuai dengan domain pekerjaan sosial. Setting pekerjaan sosial medis berada di rumah sakit maupun di tempat-tempat pelayanan kesehatan yang lain.

Perkembangan isu pekerja sosial terus berkembang terutama pelayanan kesehatan mental menjadi sorotan dalam pembangunan sosial di Indonesia. seiring dengan banyaknya kasus kesehatan mental yang terjadi. Kesehatan merupakan indikator pengukuran dari IPM (indeks pembangunan manusia) yang sangat penting bagi suatu negara. Pelayanan kesehatan menjadi fokus utama bagi negara Indonesia yang harus ditingkatkan. Didalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa disebutkan pekerja sosial sebagai tenaga professional lainnya. Sr. Theresia (2014) mengemukakan bahwa: Salah satu profesi yang dilibatkan dalam pelayanan orang sakit di PKSC adalah profesi pekerjaan sosial. Dengan adanya

profesi pekerjaan sosial di pelayanan kesehatan diharapkan agar masalah-masalah sosial pasien yang berkaitan dengan proses penyembuhan seperti yang diuraikan di atas dapat teratasi dan diminimalisir."

Menurut Dewi Masitoh (2022), terdapat beberapa kegiatan rehabilitasi sosial yang dapat diterapkan oleh pekerja sosial medis di rumah sakit jiwa, diantaranya:

1. Terapi fisik;
2. Terapi mental spiritual;
3. Terapi psikososial;
4. Terapi untuk penghidupan;
5. Pemenuhan hidup layak,
6. Dukungan aksesibilitas; dan/atau
7. Bentuk lainnya yang mendukung keberfungsian sosial.

### **2.3.3 Pekerjaan Sosial dengan HIV /AIDS**

HIV/AIDS memiliki beragam isu maupun masalah sosial yang harus dihadapi oleh pekerja sosial dengan melibatkan berbagai disiplin ilmu maupun praktisi dibidang lain. Masalah HIV/AIDS dapat menjadi pemicu masalah-masalah sosial lainnya seperti masalah psikologis bagi orang dengan HIV/AIDS, masalah sosial seperti stigma masyarakat, dan masalah ekonomi. Semua masalah tersebut perlu adanya pemecahan masalah yang berkaitan dengan profesi pekerjaan sosial sehingga individu, kelompok, maupun masyarakat yang berkaitan dengan masalah HIV/AIDS dapat menjalankan keberfungsian sosialnya. Praktik pekerjaan sosial memiliki tujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang di dalam lingkungan dalam memenuhi kebutuhannya. Fungsi pekerja sosial selain menopang dan

memperbaiki tata tertib, juga mengendalikan dan mencegah tingkah laku-tingkah laku menyimpang maupun disorganisasi agar memungkinkan terjadinya inovasi perubahan yang konstruktif, menolong orang-orang agar dapat menghindarkan diri atau keluar dari pekerjaan pekerjaan negatif yang menyimpang dan membantu mereka agar dapat mengenali struktur maupun situasi sosial yang disfungsi.

Pekerja sosial memainkan peranan penting dalam bekerja dengan ODHA beserta keluarga dan lingkungan sekitarnya. Berbagai aktivitas yang dapat dilakukan pekerja sosial adalah mengetahui kebutuhan psikososial klien, memberikan informasi dan pendidikan mengenai HIV/AIDS dan membina kelompok dukungan untuk mengurangi keterasingan, meningkatkan dukungan emosional dan jaringan sosial, meningkatkan rasa saling menghargai sesama anggota kelompok terhadap kehidupan mereka, membuat rujukan kepada sumber masyarakat yang tepat, dan aktivitas-aktivitas bantuan keuangan, mempersiapkan rencana terminasi yang tepat dan mendukung advokasi terhadap berbagai kebijakan sosial yang terkait dengan HIV/AIDS. Menurut Zastrow (2007) beberapa peran pekerja sosial sebagai berikut:

- 1) Motivator Pekerja sosial berperan memberikan motivasi, dukungan maupun dorongan semangat terhadap ODHA agar dapat melakukan perubahan-perubahan pada kondisi dan permasalahan yang dihadapi.
- 2) Broker Peran sebagai broker yaitu menghubungkan ODHA kepada teman sebayanya, keluarga ataupun lembaga lain yang pemberi pelayanan

- 3) Educator Pekerja sosial dalam menjalankan peran sebagai pendidik memberikan pengetahuan yang berisi teori dan informasi tentang HIV/AIDS kepada klien agar klien paham dan siap menghadapi permasalahannya
- 4) Fasilitator Peran sebagai fasilitator yaitu pekerja sosial memfasilitasi ODHA dalam menunjang kemampuan untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi
- 5) Konselor Memberikan pelayanan kepada ODHA yang ingin mengungkapkan permasalahannya serta memberikan pemecahan masalah yang sedang dihadapi.
- 6) Advokat Pekerja sosial dalam hal ini melakukan upaya memberikan argumentasi, debat, tawar-menawar, negoisasi ataupun manipulasi lingkungan. sehubungan dengan permasalahan yang dihadapi oleh ODHA.

Sejarah menunjukkan bahwa usaha para profesional kerja sosial dalam bidang ini bukanlah dengan cara mudah, tetapi bermula dengan cara menemui klien dimana saja

mereka berada (Dicks, 1994 dalam Adi Fahrudin, dkk. 2020). Menurut Aronstein dan Thompson (1998) dalam Adi Fahrudin, dkk. (2020) pekerja sosial telah bertindak dalam organisasi mereka melalui pelibatan politik membantu melaksanakan organisasi berdasarkan komunitas untuk mendidik dan memberi advokasi bagi pihak pesakit HIV. Kesimpulannya, pekerja sosial memiliki peranan yang penting dalam penanganan kasus HIV/AIDS, terutama dalam hal stigma diri. Peran dan nilai-nilai peksos sangat berpengaruh dalam penanganan atau pemberian pelayanan terhadap ODHA.

## **2.4 Tinjauan Tentang Pendekatan Pekerja Sosial dalam Penanggulangan HIV/AIDS**

### **2.4.1 Penjelasan Pekerja Sosial dalam Penanggulangan HIV/AIDS**

Pada dasarnya, pendekatan dalam penanggulangan HIV/AIDS dapat dibagi menjadi tiga kategori utama: preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pendekatan ini dijabarkan sebagai berikut.

#### **1) Pendekatan Preventif**

Pendekatan preventif dalam pekerjaan sosial merupakan bagian dari upaya intervensi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya permasalahan sosial sebelum berkembang lebih lanjut. Pendekatan ini menitikberatkan pada identifikasi faktor risiko dan penerapan strategi mitigasi yang dapat mengurangi dampak negatif terhadap individu atau kelompok rentan.

Menurut Zastrow (2017), pendekatan preventif dalam pekerjaan sosial terbagi menjadi *primary prevention*, yaitu usaha pencegahan sebelum masalah muncul. Dalam konteks ini *preventive* meliputi edukasi dan penyuluhan mengenai kesehatan mental, penguatan ketahanan keluarga, serta pemberian keterampilan hidup bagi kelompok rentan. Dalam konteks HIV/AIDS, pendekatan preventif dapat berupa kampanye kesehatan reproduksi, distribusi alat kontrasepsi, serta peningkatan pemahaman masyarakat mengenai stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

#### **2) Pendekatan Kuratif**

Pendekatan kuratif dalam pekerjaan sosial berfokus pada penanganan langsung terhadap permasalahan sosial yang telah terjadi. Pendekatan ini dilakukan

dengan memberikan intervensi yang bersifat terapeutik dan pemulihan bagi individu, kelompok, maupun komunitas yang terdampak.

Menurut Payne (2014), pendekatan kuratif dalam pekerjaan sosial mencakup berbagai bentuk intervensi seperti konseling, terapi individu maupun kelompok, serta pelayanan rehabilitasi sosial bagi kelompok rentan. Dalam konteks penanganan HIV/AIDS, pendekatan kuratif melibatkan layanan pengobatan antiretroviral (ARV), pendampingan psikososial bagi ODHA, serta program dukungan sosial bagi keluarga penderita.

### 3) Pendekatan Rehabilitatif

Menurut Parker dan Aggleton (2003), "Rehabilitasi sosial adalah proses yang membantu individu untuk mengatasi dampak negatif dari penyakit dan stigma, serta mendukung mereka dalam reintegrasi ke dalam masyarakat." Pendekatan rehabilitatif sangat penting dalam konteks HIV/AIDS, di mana stigma sosial sering kali menjadi penghalang bagi ODHA untuk mendapatkan dukungan dan layanan yang mereka butuhkan. Program rehabilitatif dapat mencakup pelatihan keterampilan, dukungan kelompok, dan layanan konseling yang membantu individu membangun kembali kehidupan mereka dan berkontribusi pada masyarakat.

## 2.5 Tinjauan Tentang Orang dengan HIV/AIDS

### 2.5.1 Pengertian HIV/AIDS

*Human Immunodeficiency Virus Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sindrom kekebalan tubuh oleh infeksi HIV (Nana Noviana, 2016: 1). HIV adalah virus yang menyebabkan penyakit AIDS yang termasuk kelompok retrovirus. Seseorang yang terinfeksi HIV, akan mengalami infeksi seumur hidup. Kebanyakan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tetap asimtomatik (tanpa tanda dan gejala dari suatu penyakit) untuk jangka waktu lama. 28 Meski demikian, sebetulnya mereka telah dapat menularkan orang lain (Ardiani, 2021)

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. "*Acquired*" artinya tidak diturunkan, tetapi didapat; "*Immune*" adalah sistem daya tangkal atau kekebalan tubuh terhadap penyakit; "*Deficiency*" artinya tidak cukup atau kurang; dan "*Syndrome*" adalah kumpulan tanda dan gejala penyakit. AIDS adalah bentuk lanjut dari infeksi HIV, yang merupakan kumpulan gejala menurunnya sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV berjalan sangat progresif merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga penderita tidak dapat menahan serangan infeksi jamur, bakteri atau virus. Kebanyakan orang dengan HIV akan meninggal dalam beberapa tahun setelah tanda pertama AIDS muncul bila tidak ada pelayanan dan terapi yang diberikan (Kementerian Kesehatan RI 2012).

Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium

AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya. Agar perkembangan virus dapat dikendalikan, pengidap harus segera mengonsumsi ARV begitu didiagnosis mengidap HIV. Risiko pengidap HIV untuk terserang AIDS akan semakin besar jika pengobatan ditunda, karena virus akan semakin merusak sistem kekebalan tubuh. Fadhli Rizal Makarim (2022) menjelaskan bahwa: "Penting bagi pengidap untuk mengonsumsi ARV sesuai petunjuk dokter. Konsumsi obat yang terlewat hanya akan membuat virus HIV berkembang lebih cepat dan memperburuk kondisi pengidap.

Kondisi pengidap juga memengaruhi resep atau dosis yang sesuai. Dokter juga dapat menggantinya sesuai dengan kondisi pengidap. Selain itu, pengidap juga boleh untuk mengonsumsi lebih dari 1 obat ARV dalam sehari." Sedangkan WHO (2019) memaparkan bahwa: "HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Orang tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari seperti mencium, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan, atau air." Di Indonesia, penyebaran dan penularan HIV paling banyak disebabkan melalui hubungan intim yang tidak aman dan bergantian menggunakan jarum suntik yang tidak steril saat memakai narkoba. Seseorang yang terinfeksi HIV dapat menularkannya kepada orang lain, bahkan sejak beberapa minggu sejak tertular. Semua orang berisiko terinfeksi HIV. Kelompok orang yang lebih berisiko terinfeksi menurut dr. Fadhli Rizal Makarim (2022), antara lain:

- 1) Orang yang melakukan hubungan intim tanpa kondom, baik hubungan sesama jenis maupun heteroseksual.
- 2) Orang yang sering membuat tato atau melakukan tindik.
- 3) Orang yang terkena infeksi penyakit seksual lain.
- 4) Pengguna narkotika suntik.
- 5) Orang yang berhubungan intim dengan pengguna narkotika suntik

### **2.5.2 Penularan HIV / AIDS**

HIV/AIDS dapat ditularkan melalui berbagai cara, antara lain:

#### **1. Hubungan seksual yang tidak aman :**

Hubungan seksual tanpa perlindungan dengan pasangan yang terinfeksi merupakan penyebab utama penularan HIV di banyak negara (UNAIDS, 2020). Virus dapat masuk ke dalam tubuh melalui selaput lendir di alat kelamin, anus, atau mulut.

#### **2. Penggunaan jarum suntik bersama :**

Berbagi jarum suntik atau alat suntik lain dengan orang yang terinfeksi meningkatkan risiko penularan HIV secara signifikan. Oleh karena itu, program pertukaran jarum suntik dan terapi substitusi narkoba menjadi bagian penting dalam strategi pengurangan risiko (Kemenkes RI, 2017).

#### **3. Penularan dari ibu ke anak (Perinatal Transmission)**

HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Namun, dengan terapi antiretroviral (ARV) yang tepat selama kehamilan dan persalinan, risiko penularan dapat dikurangi hingga di bawah 5% (WHO, 2021).

#### 4. Transfusi darah yang tidak aman :

Walaupun kasus ini semakin jarang terjadi karena adanya prosedur skrining darah yang ketat, HIV tetap dapat ditularkan melalui transfusi darah yang tidak terdeteksi mengandung virus. Oleh karena itu, semua donor darah harus menjalani pemeriksaan sebelum darahnya digunakan untuk transfusi.

Selain faktor utama di atas, beberapa kasus penularan HIV juga dapat terjadi melalui penggunaan alat medis yang tidak steril, seperti pisau bedah atau alat tato yang digunakan berulang kali tanpa disterilkan dengan benar.

#### **2.5.3 Pencegahan HIV/AIDS**

Dalam upaya menekan penularan HIV/AIDS, Kementerian Kesehatan Indonesia melakukan pencegahan melalui pendekatan yang disebut ABCDEF (Kemenkes R1, 2017) yaitu:

##### 1. A (*Abstinence*) :

Abstinensi atau tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah salah satu langkah efektif untuk mencegah penularan HIV/AIDS. Hal ini bertujuan untuk menghindari risiko kontak dengan pasangan yang mungkin terinfeksi. Selain itu, kesiapan mental dan fisik sebelum menikah juga penting untuk menghindari perilaku seksual yang berisiko.

##### 2. B (*Be Faithful*) :

Kesetiaan pada satu pasangan yang sah dapat menurunkan risiko penularan HIV. Saling setia dan terbuka mengenai status kesehatan dengan pasangan dapat menjadi langkah preventif dalam mencegah penyebaran HIV dalam hubungan pernikahan atau pasangan tetap.

3. *C (Condom Use)* :

Penggunaan kondom yang benar dan konsisten selama hubungan seksual terbukti dapat mengurangi risiko penularan HIV dan infeksi menular seksual lainnya. Menurut WHO (2021), penggunaan kondom efektif hingga 98% dalam mencegah penularan HIV jika digunakan dengan benar setiap kali berhubungan seksual.

4. *D (Don't Share Needle & Drugs)* :

Penggunaan jarum suntik bersama, terutama di kalangan pengguna narkoba suntik, merupakan salah satu penyebab utama penularan HIV. Oleh karena itu, penting untuk menghindari berbagi jarum suntik serta menjauhi penggunaan narkoba yang dapat meningkatkan risiko infeksi HIV. Program harm reduction, seperti penyediaan jarum suntik steril dan terapi substitusi opioid, telah diterapkan di berbagai negara untuk mengurangi risiko penularan HIV di kalangan pengguna narkoba suntik (UNAIDS, 2020).

5. *E (Education)* :

Edukasi mengenai HIV/AIDS sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai cara penularan dan pencegahannya. Informasi yang akurat dapat diperoleh melalui layanan kesehatan, seminar, maupun sumber terpercaya lainnya. Pendidikan seksual yang komprehensif bagi remaja juga menjadi salah satu strategi penting dalam pencegahan HIV/AIDS.

6. *F (Fun)* :

Pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan cara yang menyenangkan, misalnya dengan mengikuti kegiatan sosial, olahraga, seni, dan komunitas positif

yang dapat mengurangi risiko terlibat dalam perilaku berisiko. Lingkungan sosial yang mendukung dan aktivitas yang positif dapat membantu seseorang menghindari faktor-faktor risiko HIV/AIDS. Pendekatan ABCDEF ini tidak hanya menekankan pada perubahan perilaku individu, tetapi juga mendorong keterlibatan komunitas, lembaga kesehatan, dan kebijakan pemerintah dalam upaya pencegahan HIV/AIDS secara menyeluruh.

#### **2.5.4 Permasalahan yang dialami oleh HIV/AIDS**

Menurut Nurbani (2013) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa permasalahan yang dialami oleh ODHA meliputi permasalahan psikologis, permasalahan sosial, maupun permasalahan biologis.

##### **1. Permasalahan Psikologis**

Permasalahan psikologis yang dialami ODHA mencakup berbagai gangguan mental dan emosional akibat tekanan sosial serta ketakutan terhadap kondisi medis mereka. Setelah didiagnosis positif HIV, banyak ODHA mengalami depresi, kecemasan berlebihan (*ansietas*), kehilangan kepercayaan diri, hingga perasaan putus asa terhadap masa depan mereka. Perasaan takut akan penolakan dari keluarga, teman, dan lingkungan sosial sering kali membuat ODHA menarik diri dari interaksi sosial, yang kemudian memperburuk kondisi psikologis mereka. Beberapa ODHA bahkan mengalami gangguan kognitif dan psikosis, yang dapat berdampak pada kemampuan mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Faktor psikologis ini menjadi salah satu hambatan utama bagi ODHA untuk mencari bantuan medis dan menjalani terapi antiretroviral (ARV) secara teratur.

## 2. Permasalahan Sosial

Selain tekanan psikologis, ODHA juga menghadapi permasalahan sosial yang signifikan, terutama dalam bentuk stigma dan diskriminasi. Banyak ODHA mengalami perlakuan tidak adil, baik di lingkungan kerja, tempat tinggal, maupun dalam hubungan sosial mereka. Diskriminasi ini sering kali membuat ODHA kehilangan pekerjaan atau kesulitan mendapatkan pekerjaan karena status HIV mereka. Beberapa ODHA bahkan menghadapi perceraian atau penolakan dari keluarga, yang membuat mereka kehilangan sistem dukungan sosial yang penting. Dalam beberapa kasus, ODHA yang telah mengungkapkan statusnya kepada orang lain justru mendapatkan perlakuan negatif, seperti dijauhi oleh tetangga atau teman. Akibatnya, ODHA sering kali menyembunyikan status mereka, yang pada akhirnya menghambat mereka untuk mendapatkan pengobatan dan dukungan yang diperlukan. Masalah finansial juga menjadi tantangan besar bagi ODHA, terutama mereka yang kehilangan pekerjaan atau tidak memiliki sumber penghasilan tetap. Biaya pengobatan dan perawatan yang harus dijalani sering kali membebani mereka, terlebih jika mereka tidak memiliki akses ke jaminan kesehatan atau bantuan sosial dari pemerintah..

## 3. Permasalahan Biologis

Dari segi biologis, ODHA menghadapi berbagai komplikasi kesehatan yang berdampak pada kondisi fisik mereka. Infeksi oportunistik menjadi ancaman utama bagi ODHA, karena sistem kekebalan tubuh mereka yang melemah membuat mereka rentan terhadap penyakit lain seperti tuberkulosis, pneumonia, dan infeksi kulit. Efek samping dari penggunaan obat ARV juga menjadi salah satu tantangan

yang sering dihadapi ODHA. Beberapa efek samping yang umum terjadi antara lain mual, kelelahan, diare, dan gangguan pencernaan, yang dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup ODHA. Selain itu, sindrom pemulihan kekebalan tubuh dapat muncul pada beberapa ODHA yang baru memulai terapi ARV, di mana sistem imun mereka mulai pulih tetapi malah menimbulkan peradangan berlebihan dalam tubuh. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi kesehatan yang serius.

Permasalahan yang dihadapi ODHA semakin diperburuk dengan banyaknya mitos yang berkembang di masyarakat, yang menyebabkan stigma dan diskriminasi semakin kuat. Beberapa mitos yang masih sering ditemukan di komunitas adalah anggapan bahwa HIV dapat menular melalui kontak sosial seperti berjabat tangan atau berbagi makanan, sehingga banyak orang yang menjauhi ODHA tanpa memahami cara penularan HIV yang sebenarnya. Mitos lain yang beredar adalah bahwa HIV hanya menyerang kelompok tertentu, seperti pekerja seks atau pengguna narkoba, padahal faktanya siapa saja dapat tertular HIV jika tidak melakukan tindakan pencegahan yang tepat. Ada pula anggapan bahwa ODHA tidak dapat memiliki kehidupan yang normal atau berumur panjang, padahal dengan pengobatan ARV yang teratur, ODHA dapat hidup sehat dan produktif seperti individu lainnya. Kurangnya edukasi dan pemahaman masyarakat mengenai HIV/AIDS menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan mitos-mitos ini terus berkembang, yang pada akhirnya memperburuk stigma terhadap ODHA.

Permasalahan yang dihadapi ODHA memerlukan pendekatan yang holistik dan dukungan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, serta

komunitas. Penyuluhan yang lebih luas dan berbasis fakta menjadi langkah penting dalam mengubah pandangan masyarakat terhadap HIV/AIDS serta mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Program pendampingan psikososial juga harus diperkuat agar ODHA tidak merasa sendirian dalam menghadapi tantangan hidup mereka. Selain itu, pemerintah dan lembaga sosial perlu memastikan bahwa ODHA memiliki akses yang mudah terhadap layanan kesehatan, terapi ARV, serta bantuan sosial yang dapat membantu mereka menjalani kehidupan yang lebih layak. Dengan adanya pendekatan yang menyeluruh, diharapkan ODHA dapat hidup dengan lebih baik, tanpa harus menghadapi diskriminasi dan keterbatasan yang disebabkan oleh stigma masyarakat.

## **2.6 Tinjauan Tentang Warga Peduli AIDS ( WPA )**

### **2.6.1 Pengertian Warga Peduli AIDS ( WPA )**

Warga Peduli AIDS (WPA) adalah suatu komunitas berbasis masyarakat yang dibentuk untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian terhadap pencegahan serta penanggulangan HIV/AIDS di tingkat lokal. WPA berperan dalam memberikan edukasi, advokasi, serta pendampingan bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan populasi rentan lainnya. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), WPA merupakan bagian dari strategi pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS dengan prinsip keterlibatan aktif masyarakat dalam upaya preventif, promotif, dan rehabilitatif. Lebih lanjut, UNAIDS (2021) menjelaskan bahwa peran masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS sangat krusial untuk mencapai target global dalam mengurangi angka infeksi baru serta meningkatkan kualitas hidup ODHA. WPA berfungsi sebagai agen perubahan sosial

yang membantu menekan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA serta menghubungkan mereka dengan layanan kesehatan yang diperlukan.

WPA dapat dikategorikan sebagai salah satu elemen sosial yang memiliki peran serupa dengan tenaga kesejahteraan sosial seperti Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), dan Karang Taruna. Keberadaan WPA sejalan dengan konsep pemberdayaan komunitas yang menitik beratkan pada partisipasi aktif masyarakat dalam menangani permasalahan sosial secara mandiri (Suparlan, 2018).

Sebagai bagian dari elemen sosial yang bergerak di bidang kesejahteraan masyarakat, WPA memiliki peran strategis dalam:

1. Pendidikan dan Penyuluhan

Salah satu peran utama WPA adalah memberikan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang HIV/AIDS. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai cara penularan, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini. WPA aktif melakukan penyuluhan di berbagai tempat seperti sekolah, kelompok pemuda, komunitas ibu-ibu PKK, serta lingkungan RT/RW. Selain itu, kampanye kesadaran juga dilakukan melalui media sosial, spanduk, dan siaran radio komunitas. Penyuluhan ini menjadi sangat penting terutama bagi kelompok rentan seperti remaja, ibu rumah tangga, dan pekerja sektor informal yang mungkin memiliki keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang akurat. Namun, dalam pelaksanaannya, masih terdapat tantangan seperti rendahnya partisipasi masyarakat dan adanya mitos serta stigma yang membuat banyak orang enggan mengikuti kegiatan edukasi ini.

## 2. Pendampingan dan Dukungan Sosial:

Selain memberikan edukasi, WPA juga berperan dalam pendampingan dan dukungan sosial bagi ODHA dan keluarganya. WPA membantu ODHA menerima kondisi mereka dengan memberikan pendampingan psikososial serta mendorong mereka untuk tetap produktif dan tidak merasa terisolasi. WPA juga mendampingi ODHA dalam mengakses layanan kesehatan seperti pemeriksaan rutin dan terapi antiretroviral (ARV). Dalam beberapa kasus, WPA juga membentuk kelompok dukungan bagi ODHA agar mereka dapat berbagi pengalaman dan saling memberikan motivasi. Selain itu, WPA berupaya membantu ODHA dalam aspek ekonomi, misalnya dengan memberikan pelatihan keterampilan agar mereka tetap dapat bekerja dan mandiri secara finansial. Namun, tantangan yang dihadapi adalah masih adanya diskriminasi terhadap ODHA, baik di lingkungan sosial maupun di fasilitas layanan kesehatan, yang membuat beberapa ODHA enggan terbuka atau mengakses layanan yang seharusnya mereka dapatkan.

## 3. Jaringan dan Kolaborasi:

Agar program yang dijalankan lebih efektif, WPA juga menjalin kerja sama dan kolaborasi dengan berbagai instansi terkait seperti puskesmas, dinas sosial, dinas kesehatan, serta organisasi masyarakat lainnya. Melalui kerja sama ini, WPA dapat memastikan ODHA mendapatkan akses layanan kesehatan yang lebih baik, memperoleh bantuan sosial, serta memperoleh dukungan dalam advokasi kebijakan terkait HIV/AIDS. WPA juga sering terlibat dalam diskusi dengan pemangku kebijakan untuk membahas solusi terkait kendala dalam penanganan HIV/AIDS di tingkat lokal. Namun, dalam praktiknya, koordinasi antar instansi masih menjadi

tantangan tersendiri. Beberapa instansi memiliki keterbatasan anggaran dalam mendukung program berbasis komunitas, sementara dalam beberapa kasus, birokrasi yang kompleks memperlambat respons terhadap kebutuhan ODHA.

#### 4. Advokasi dan Perlindungan Hak

Selain edukasi, pendampingan, dan kerja sama dengan berbagai instansi, WPA juga memiliki peran penting dalam advokasi dan perlindungan hak ODHA. WPA berupaya memastikan ODHA mendapatkan hak mereka, terutama dalam akses terhadap layanan kesehatan yang layak, kesempatan kerja yang setara, serta perlindungan dari diskriminasi sosial. WPA sering mengadvokasi hak ODHA dengan mendampingi mereka dalam mengurus administrasi kesehatan, mengajukan bantuan sosial, atau bahkan dalam menghadapi kasus diskriminasi di tempat kerja. Di beberapa kasus, WPA juga melakukan sosialisasi kepada dunia usaha agar mereka lebih terbuka dalam memberikan kesempatan kerja bagi ODHA. Namun, tantangan utama dalam advokasi ini adalah masih banyaknya perusahaan yang mendiskriminasi ODHA serta kurangnya regulasi yang secara khusus melindungi hak mereka. Selain itu, tidak semua ODHA bersedia mengadvokasi diri mereka sendiri karena takut identitas mereka sebagai ODHA terungkap di lingkungan sosialnya.

#### **2.6.2 Tujuan dan Tugas Fungsi Pokok Warga Peduli AIDS (WPA)**

Menurut Komisi Perlindungan AIDS Kota Bandung Tujuan dari pembentukan Forum WPA ialah sebagai fasilitas pada sejumlah aktivitas WPA pada langkah untuk mencegah serta menanggulangi HIV dan AIDS. Tidak hanya itu, terkhusus pembentukan forum ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Terdapat rasa peduli warga pada langkah dalam mencegah dan menanggulangi HIV dan AIDS berupa pembentukan forum di berbagai bagian wilayah.
2. Peningkatan rasa peduli serta peranan warga untuk menjalani langkah menanggulangi HIV dan AIDS
3. Peningkatan dalam mendukung warga pada langkah menanggulangi HIV dan AIDS.
4. Pelaksanaan dengan terkoordinasinya aktivitas untuk menanggulangi HIV dan AIDS pada berbagai wilayah di Indonesia.
5. Penyediaan secara teknis serta membina sebagai usaha dalam menanggulangi HIV dan AIDS pada warga.
6. Penyediaan data mengenai kondisi serta peluang adanya HIV dan AIDS pada berbagai daerah.

Karena forum bergerak dalam ruang lingkup kemasyarakatan, sasaran dari WPA juga bisa dikatakan cukup luas, meliputi: aparat kewilayahan, masyarakat, kader, tokoh masyarakat, tokoh agama, ODHA serta Orang Hidup Dengan HIV/AIDS (OHIDHA). Serta jangkauan diharapkan bahwa kegiatan ini mencakup seluruh wilayah mulai dari Kecamatan, Kelurahan dan RT/RW khususnya yang ada di Kota Bandung.

Tugas dan Fungsi Pokok dari Program Warga Peduli AIDS yang dibentuk di setiap Kecamatan di Kota Bandung antara lain yaitu:

1. Memberi pengarahan pada masyarakat dengan pola hidup sehat serta peningkatan pertahanan pada keluarganya.

2. Turut memiliki peran pada aktivitas yang memiliki tujuan menanggulangi HIV dan AIDS secara partisipatif dengan mensosialisasikannya.
3. Memberi dorongan pada masyarakat yang memiliki resiko untuk menularkan agar diperiksa kesehatan ke klinik VTC.
4. Pencegahan terjadi pandangan serta pengecualian terhadap penghidap penyakit HIV/AIDS dan keluarganya.

Kesimpulan dari Warga Peduli AIDS (WPA) merupakan inisiatif berbasis masyarakat yang memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Sebagai bagian dari elemen sosial seperti TKSK dan PSM, WPA berkontribusi dalam edukasi, advokasi, serta pendampingan bagi ODHA dan populasi rentan lainnya. Sinergi antara WPA dan berbagai pihak lainnya menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi ODHA serta menekan angka penyebaran HIV/AIDS di masyarakat.

## **2.7 Kerangka Pikir Penelitian**

Permasalahan HIV/AIDS masih menjadi tantangan kesehatan yang signifikan di Kecamatan Coblong. Wilayah ini memiliki angka ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang tinggi. Berdasarkan data terbaru, terdapat 21 ODHA di Kecamatan Coblong, menjadikannya salah satu daerah dengan jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi di Kota Bandung. Program pencegahan dan penanggulangan telah diterapkan, namun angka kasus HIV/AIDS terus meningkat. Tingginya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA menyebabkan mereka enggan mengakses layanan kesehatan atau terbuka mengenai kondisi mereka. Kurangnya akses terhadap informasi yang akurat serta keterbatasan layanan kesehatan semakin memperburuk

situasi. Upaya penanggulangan HIV/AIDS di wilayah ini belum berjalan secara optimal.

Keberadaan Warga Peduli AIDS (WPA) sebagai agen pemberdayaan masyarakat menjadi faktor penting dalam meningkatkan kesadaran, mengurangi stigma, dan memperluas akses layanan bagi ODHA. WPA berperan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai HIV/AIDS, mengadvokasi hak-hak ODHA untuk mendapatkan layanan kesehatan yang layak, serta menjalin kerja sama dengan pemerintah dan lembaga kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Pendekatan berbasis komunitas yang digunakan WPA bertujuan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung ODHA agar mereka tidak lagi merasa terpinggirkan.

Peran WPA dalam pemberdayaan komunitas sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Tingkat pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap HIV/AIDS menjadi faktor utama yang menentukan sejauh mana masyarakat dapat menerima ODHA dan mendukung upaya pencegahan. Dukungan dari pemerintah dan lembaga kesehatan juga menjadi faktor krusial dalam memastikan keberlanjutan program WPA serta memperkuat akses ODHA terhadap layanan medis yang dibutuhkan. Kapasitas WPA dalam melaksanakan program pemberdayaan berperan dalam menentukan keberhasilan mereka dalam menjalankan tugasnya. Anggota WPA yang memiliki keterampilan memadai dalam advokasi dan edukasi akan lebih efektif dalam menjalankan perannya. Hambatan budaya dan sosial yang masih mengakar di masyarakat sering kali menjadi tantangan dalam upaya mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.

Peran WPA yang berjalan secara optimal akan memberikan dampak positif bagi masyarakat dan ODHA. Peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai HIV/AIDS dapat membantu menekan angka penyebaran virus. Berkurangnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA memungkinkan mereka lebih terbuka dalam mengakses layanan kesehatan dan mendapatkan dukungan sosial yang lebih baik. Meningkatnya akses layanan kesehatan bagi ODHA menjadi salah satu dampak yang diharapkan agar mereka dapat menerima pengobatan tepat waktu serta meningkatkan kualitas hidup. Lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung dapat memberikan ODHA kesempatan untuk hidup dengan lebih layak tanpa menghadapi diskriminasi yang berlebihan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan pemberdayaan komunitas sebagai landasan konseptual dalam memahami peran WPA dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Cobleng. Kajian terhadap efektivitas program WPA diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis yang memperkuat peran WPA dalam memberdayakan masyarakat. Kolaborasi antara komunitas, pemerintah, dan lembaga kesehatan menjadi faktor utama dalam menangani permasalahan HIV/AIDS secara lebih komprehensif dan berkelanjutan.