PENYESUAIAN DIRI ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS) DI KOTA SURABAYA

JURNAL

Disusun oleh

Pratama Abdi Prasetya

071411431067

PROGRAM STUDI SOSIOLOGI

DEPARTEMEN SOSIOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2017/2018

PENYESUAIAN DIRI ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS) DI KOTA SURABAYA

Pratama Abdi Prasetya

NIM :071411431067

Departemen Sosiologi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Airlangga

Email : Pratamaabdip@yahoo.com

ABSTRAK

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) kerap sekali mendapat stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Hal tersebut dikarenakan masyarakat kurang mendapat informasi yang komperehensif mengenai HIV/AIDS. Stigma dan diskriminasi kepada ODHA menyebabkan ODHA kesulitan dalam memenuhi kebutuhan. Agar ODHA bisa menjalin hubungan sosial yang baik di masyarakat, ODHA dituntut agar dapat menyesuaikan diri kembali kedalam masyarakat. penelitian ini ingin melihat bagaimana proses penyesuaian diri ODHA di kota Surabaya ke dalam lingkungan sosialnya dan bagaimana bentuk-bentuk penyeseuaian diri ODHA di kota Surabaya dalam menyesuaikan diri ke lingkungan sosialnya.

Untuk menjawab penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di kota Surabaya dengan 5 orang informan subjek dan 1 informan non subjek. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara secara mendalam dengan informan. Kemudian data yang sudah terkumpul diolah lalu dianalisis menggunakan teori interaksionisme simbolik oleh George Herbert Mead dan Penyesuaian diri dan Penyesuaian Sosial oleh Alexander A. Schneiders.

Dari analisis dan interpretasi data diperoleh kesimpulan bahwa konsep diri ODHA berpengaruh dalam proses penyesuaian diri ODHA. Konsep diri ODHA terbentuk melalui respon masyarakat dan dukungan dari orang terdakat. Bentuk Tindakan yang dilakukan ODHA agar dapat menyesuaikan diri kembali ke lingkungan sosialnya adalah *Recognition, Participation, social approval, altruisme* dan *conformity*

Kata Kunci : ODHA, Penyesuaian Diri, Penyesuaian Sosial

ABSTRACT

People with HIV/AIDS (ODHA) frequently getting stigma and discrimination from the society. These things happened because of the insuffiency of comprehensive information about HIV/AIDS. Stigma and discrimination against ODHA can cause difficulty in fulfilling their needs. In order to ODHA can estabilish a good social relationship in society, they are required to adjust themselves into the society. So, this research wants to see adjustment process of ODHA in Surabaya into Their social environment and the form of adjustment in adjustin themselves into their social environment.

To answer this research, researcher used a qualitative research. This research take place in Surabaya with 5 subject informants and 1 non-subject informant the data intake was taken from a deep interview with the informant. Afterwards, the gathered data was processed ehen analyzed using symbolic interaksionisme theory by George Herbert Mead and Self and Social Adjustment by Alexander A. Schneiders.

From analysis and data interpretation, obtained a conclusion that ODHA's self-concept effect on their self adjustment process. ODHA's self-concept is form through society response and supports from their relative. The form of actions from ODHA in order to adjust them selves into their social environment are recognition, participation, social approval, altruisme, and conformity.

Keywords : ODHA. Self Adjustment, Social Adjustment

A. Pendahulan

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (*limfosit*) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum membutuhkan pengobatan. Namun orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks berisiko dan berbagi alat suntik dengan orang lain, sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena

turunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Stadium AIDS membutuhkan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh sehingga bisa sehat kembali.[1]

Fenomena HIV/AIDS ini seperti fenomena gunung es kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan dirinya sejak dini apakah terkena HIV/AIDS atau tidak. Hal itu menyebabkan kurangnya kontrol dari diri sendiri ataupun instansi-instansi terkait untuk menekan penyebaran HIV/AIDS. Pemeriksaan sejak dini sangat berguna untuk menekan Jumlah HIV/AIDS di Indonesia. Selain kurangnya kesadaran dari masyarakat juga ketakutan-ketakutan penderita akan stigma dan diskriminasi yang terjadi di masyarakat juga menyebabkan sulitnya mengontrol jumlah penyebaran HIV/AIDS.

Infeksi HIV dan gangguan psikiatrik mempunyai hubungan yang kompleks. Terinfeksi HIV akan menyebabkan gangguan psikiatrik sebagai konsekuensi psikologis [2]. Penderita dapat terus diselubungi oleh emosi seperti rasa bersalah, cemas, malu, dan takut karena berbagai kehilangan seperti penolakan oleh keluarga serta

[1] http://www.aidsindonesia.or.id/contents/37/78/Info-HIV-dan-AIDS#sthash.bW1qiCRJ.dpbs (diakses pada 10 November 2017)

[2] Juwita Saragih. 2008. *Sindrom Depresif Pada Penderita HIV/AIDS di RSUP Haji ADAM MALIK MEDAN*. Medan:Universitas Sumatra Utara

sahabatnya, jaminan finansial, dan fungsi seksual terganggu [3]. Kondisi fisik yang memburuk, ancaman kematian, serta tekanan sosial yang begitu hebat menyebabkan ODHA cenderung mengalami masalah emosional yaitu depresi.

Melihat tingginya prevalensi kasus depresi diatas maka masalah HIV/AIDS saat ini bukan hanya masalah penyakit menular semata, tetapi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat luas. Oleh karena itu, penanganan tidak hanya dari segi medis tetapi melibatkan aspek psikososial. Agar ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) mampu beradaptasi akibat kesedihan, kegelisahan dan depresi yang dialaminya[4].

Namun ada sebagian orang yang merasa memiliki harapan hidup seperti lainnya sehingga mereka berani mengungkapkan bahwa dirinya terkena HIV/AIDS dan melakukan aktivitas layaknya orang sehat pada umumnya. Berbagai tanggapan yang diterima oleh ODHA tersebut mulai dari cemoohan yang menganggap ODHA itu buruk dan takut tertular sehingga menjauhinya dan ada juga yang mendukungnya.

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

[3]Smeltzer & Bare. 2005. Brunner & Sudderth's : *Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philladelphia : Lippincott

[4] Zubairi Djoerban. 2010. *Menanggulangi HIV/AIDS dengan Pencegahan Biomedik.*

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, frustasi, 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.

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 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.

Stigma negatif yang diberikan oleh masyarakat kepada ODHA membuat ODHA di Surabaya terpuruk dan depresi sehinngga keinginan mereka untuk hidup rendah. Ketakutan masyarakat tertular penyakit ini membuat ODHA dijauhi oleh masyarakat sehingga ODHA susah untuk bertahan hidup, susah mendapat pekerjaan dan susah bersosialisasi dengan masyarakat. Kendala-kendala tersebut menyebakan ODHA harus mempunyai cara-cara agar dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya seperti membangun relasi dan mencoba berpartisipasi pada kegiatan-kegiatan, berperilaku sopan dan menghormati orang-orang yang ada, bersikap rendah diri, dan lain lain.

Masyarakat di sekitar lingkungan sosial ODHA dan khususnya ODHA perlu diberikan informasi berupa Pendidikan kesehatan tentang penyakit HIV/AIDS agar mereka mengetahui bagaimana terjadinya perjalanan virus HIV yang menyebabkan AIDS. Tanda dan gejalanya, serta mekanisme penularan penyakitnya. Informasi ini akan membuat masyarakat dapat lebih bijaksana dalam menyikapi ODHA dan memberikan dukungan sepenuhnya terhadap ODHA.

Ketidaktahuan ODHA dan masyarakat akan mekanisme penularan virus HIV ini akan mempercepat perluasan penyebaran virus HIV kepada masyarakat. Kampanye tentang pengobatan, pencegahan dan perawatan HIV/AIDS ini sangat perlu dijalankan, terutama pada masyarakat luas agar masyarakat lebih meningkatkan perhatian dan kewaspadaannya terhadap ODHA yang berada di sekitarnya sehingga dapat mengantisipasi penularan lebih lanjut.

Disini membutuhkan peran pemerintah atau Lembaga swadaya masyarakat yang bergerak di bidang HIV/AIDS guna memberikan penyuluhan dan sosialisasi tentang penyakit HIV/AIDS sehingga ODHA dan masyarakat paham tentang penyakit tersebut dan bagaimana cara penularannya. Karena jika masyarakat paham tentang penyakit dan bagaimana cara penularannya maka akan memudahkan ODHA menyesuaikan diri dan bersosialisasi dengan masyarakat..

Sebagian ODHA di kota surabaya berani mengakui dirinya mengidap HIV/AIDS dan juga ada yang dapat diterima kembali di lingkungannya. Hal ini menunjukan bahwa ada cara-cara yang ditempuh oleh ODHA untuk bisa kembali ke lingkungan sosialnya. Seperti melakukan sosialisasi tentang HIV/AIDS, melakukan pendekatan-pendekatan secara personal ke masyarakat atau lainnya. Hal ini menarik untuk diteliti guna membantu para pengidap HIV/AIDS yang belum berani mengakui dirinya mengidap HIV/AIDS karena takut

tidak diterima kembali di lingkungan sosialnya.

ODHA di Surabaya dituntut untuk menyesuaikan diri (Adjustment) dengan kondisi lingkungan sosial yang ada agar ODHA dapat diterima kembali dan dapat menghilangkan stigma-stigma negatif yang melekat pada diri ODHA. Sehingga ODHA dapat melansungkan hidup layaknya manusia pada umumnya dan menghilangkan ketegangan-ketegangan yang ada.

B. Fokus Penelitian

HIV/AIDS yang dianggap menakutkan oleh masyarakat karena HIV/AIDS belum ditemukan obatnya dan kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penyakit HIV/AIDS membuat kebanyakan ODHA tidak berani mengakui kalau dirinya mengidap HIV/AIDS karena takut dikucilkan oleh masyarakat dan lingkungan sosialnya. Kendala-kendala tersebut membuat ODHA susah untuk bertahan hidup dan diterima kembali oleh lingkungan sosialnya. Oleh sebab itu studi ini ingin melihat :

1. Bagaimana proses penyesuaian diri ODHA ?
2. Bagaimana bentuk penyesuaian diri ODHA ?

C. Kerangka Teori

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan ide-ide dari Herbert Mead. Dalam resensinya atas buku Mead, mind, self, society, Ellsworth Faris menyatakan, “preferensi Mead mungkin bukan pikiran dan kemudian baru masyarakat ; tetapi masyarakatlah yang pertama dan kemudian baru pikiran yang muncul

dalam masyarakat."[5] Jadi, Menurut mead keseluruhan (masyarakat) terlebih dahulu daripada bagian (individu) dan bagian itu diterangkan dari sudut pandang keseluruhan, bukan keseluruhan diterangkan dari sudut pandang bagian-bagian. Kelompok sosial muncul lebih dahulu dan menghasilkan perkembangan mental kesadaran diri

Mead mengindentifikasi empat basis dan tahap tindakan yang saling berhubungan. Keempat tahap itu mencerminkan satu kesatuan organik (dengan kata lain keempat tahap itu saling berhubungan secara dialektis.

1. Tahap pertama adalah impuls. Impuls disini berarti dorongan hati dan ransangan/stimulus yang berhubungan dengan alat indera dan bagaimana reaksi individu atau actor terhadap ransangan tersebut. manusia atau individu akan memikirkan reaksi yang tepat dari impuls. Manusia mempertimbangkan situasi kini dan pengalaman masa lalu agar bisa mengantisipasi. Impuls disini tidak hanya berkaitan dengan aktor namun juga dengan lingkungan yang ada, lingkungan yang ada mempengaruhi dorongan aktor dalam bertindak.
2. Tahap kedua adalah persepsi. Aktor menyelidiki dan bereaksi terhadap ransangan yang berhubungan dengan impuls. persepsi melibatkan ransangan yang baru masuk maupun citra mental yang

[5] George Ritzer. 2014. *Teori Sosiologi Modern Edisi Ketujuh*. Jakarta:Kencana.

ditimbulkannya. Individu tidak menanggapi menanggapi secara spontan stimulus dari luar namun memikirkannya sebentar dan menilainya. Manusia mempunyai kapasitas untuk memilih dan memilah mana rangsangan yang perlu diabaikan atau diperhatikan. Tindakan memahami objek tersebut menyebabkan sesuatu tersebut menjadi objek bagi seseorang. Pemahaman dan objek tidak bisa dipisahkan (berhubungan dialektis.

3. Tahap ketiga adalah manipulasi. Setelah impuls dan pemahaman akan objek langkah selanjutnya adalah memanupulasi objek atau mengambil tindakan yang berkenaan dengan objek tersebut. tahap manipulasi merupakan tahap yang penting dalam proses tindakan agar tanggapan tidak diwujudkan secara spontan. Disini individu menggunakan pengalaman mereka dalam bertindak dan mempertimbangkan apa yang akan terjadi di masa depan. Jika pengalaman masa lalu buruk individu tidak akan mengulangi tindakan tersebut dan mencoba memikirkan tindakan yang lain.
4. Tahap terakhir adalah konsumasi. Di tahap terakhir ini individu telah memutuskan dalam melakukan tindakan setelah melalui tiga tahap diatas. Individu akan mengambil

tindakan guna memuaskan dorongan hati yang sebenarnya.

Peneliti ini juga menggunakan teori Penyesuaian Diri (*Self Adjustment*) dan Penyesuaian Sosial (*Social Adjustment*) dari Alexander A. Schneider guna mendukung teori di atas. Schneider mengemukakan bahwa penyesuaian diri merupakan suatu proses yang mencakup respon-respon mental dan tingkah laku individu untuk mampu mengatasi kebutuhan, ketegangan, konflik dan frustasi. Usaha tersebut bertujuan untuk memperoleh keselarasan dan keharmonisan antara tuntutan dalam diri dan tuntutan lingkungan. Penyesuaian sosial adalah kemampuan atau kapasitas yang dimiliki individu untuk bereaksi secara wajar dan efektif terhadap realita, situasi dan hubungan sosial sehingga tuntutan hidup bermasyarakat terpenuhi dengan cara yang dapat diterima dan memuaskan. Menurut Schneiders Penyesuaian diri dapat ditinjau dari 3 sudut pandang yaitu penyesuaian diri sebagai adaptasi (*adaptation)* penyesuaian diri sebagai konformitas (*conformity*) dan penyusaian diri sebagai usaha penguasaan (*mastery*).

Menuru Schneiders Penyesuaian Sosial (Social Adjustment) memiliki beberapa aspek yaitu *Recognition, Participation, Social Approval, Altruisme, Conformity.*

Peneliti menggunakan teori Alexander Schneiders untuk melihat cara-cara yang digunakan ODHA untuk menyesuaikan diri kembali ke lingkungan sosialnya. Terdapat lima cara menurut Schneiders untuk melakukan penyesuaian sosial yaitu

Recognition, Participation, social approval, Altruisme, Conformity . ODHA akan memikirkan tindakan yang pas untuk melakukan penyesuaian sosial berdasarkan pengalaman dan memikirkan apa yang akan terjadi kedepannya. ODHA akan memilih dari lima cara yang ditawarkan oleh Schneiders dan memilih cara yang cocok untuk digunakan pada kondisi lingkungan sosialnya.

D. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar ilmiah dengan tujuan menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan cara melibatkan berbagai metode yang ada. Untuk memperoleh data yang akurat maka peneliti menggunakan Teknik wawancara mendalam dan observasi

Penelitian ini dilakukan di Surabaya dimana merupakan Ibu Kota dari Provinsi Jawa Timur, Jawa Timur (8.976) sendiri merupakan Provinsi terbesar kedua setelah Papua (10.184) yang penduduknya terkena HIV/AIDS, namun menurut informan kota surabaya merupakan kota yang paling banyak jumlah masyarakatnya yang terkena HIV/AIDS. Kota Surabaya merupakan Kota Metropolis yang sangat memungkinkan terjadinya Pergaulan bebas.

Peneliti menggunakan teknik snowball , teknik ini digunakan karena peneliti sudah mengetahui salah satu informan kunci dan akan diperluas melalui informasi dari informan kunci. Informan subjek dan informan kunci adalah Orang dengan

HIV/AIDS karena peneliti ingin mengetahui bagaimana kehidupan ODHA setelah mendapatkan vonis mengidap HIV/AIDS dan bagaimana awal mula mereka tertular penyakit tersebut. Informan non subjek adalah keluarga , tetangga, teman ODHA atau yang mengetahui kondisi ODHA. Informan non subjek ini hanya dibuat triangulasi terhadap data yang diperoleh pada informan subjek.

Kriteria tersebut telah ditentukan oleh peneliti sejak awal, agar data yang diperoleh untuk mengalanisis dan menjawab permasalahan penelitian menjadi lebih tepat..

Disini peneliti juga mencari informan yang berlatar belakang berbeda-beda dalam proses terinfeksi HIV/AIDS. Hal tersebut digunakan untuk melihat adakah variasi data antara informan satu dengan lainnya yang mempunyai latar belakang penyebab tertular infeksi HIV/AIDS yang berbeda-beda.

Pembahasan

ODHA kerap sekali mendapatkan stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai HIV/AIDS menyebabkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih ada dalam masyarakat. Karena stigma dan diskriminasi yang masih kuat terhadap ODHA menyebabkan ODHA tidak mau membuka diri dengan masyarakat karena takut mendapatkan stigma dan diskriminasi. Bentuk stigma dan diskriminasi yang variatif mulai dari sekedar olok-olokan terhadap ODHA sampai pengusiran kepada ODHA. Stigma dan diskriminasi tak hanya terjadi di masyarakat didalam rumah

sakit pun juga terdapat stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Di bidang pekerjaan juga, sehingga ODHA kesulitan mendapatkan pekerjaan. Stigma dan diskriminasi terjadi kepada ODHA dikarenakan kurangnya informasi yang komprehensif kepada masyarakat mengenai HIV/AIDS Bentuk dukungan kepada ODHA bisa datang dari mana saja mulai dari orang terdekat seperti keluarga bahkan juga dari tetangga dan teman-teman. Namun, stigma tersebut tidak berlaku pada individu yang berani *coming out* dan berusaha memberi pemahaman kepada masyarakat tentang HIV/AIDS. ODHA melakukan coming out karena ODHA mendapat pengetahuan dan pemahaman tentang HIV/AIDS secara komperehensif sehingga mereka berani untuk *coming out.*

konsep diri ODHA terbentuk berdasarkan respon masyarakat dan dukungan kepada mereka. Bentuk dukungannya juga bermacam-macam mulai dari merawat ketika sakit sampai memberikan motivasi dan menjadi tempat curhat bagi ODHA memberi pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan konsep diri ODHA. Selain itu, respon dari masyarakat yang memberi stigma dan diskriminasi kepada ODHA kerap sekali membuat ODHA menjadi depresi dan semakin tertekan. namun, dukungan dari orang lain akan membentuk diri ODHA yang berusaha untuk menghilangkan stigma dan diskriminasi yang ada sehingga mereka dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya.

Setelah konsep dirinya terbentuk maka ODHA mulai

menunjukkan sikap yang baik terhadap sesama dengan menghargai hak-hak orang lain (*Recognition).* ODHA merasa bahwa stigma dan diskriminasi kepada ODHA adalah hak mereka. ODHA menerima dengan perlakuan seperti itu kepada mereka. ODHA juga berpartisipasi (*Participation)* dalam kegiatan-kegiatan yang ada di dalam lingkungan tempat tinggal guna menarik simpati dari orang lain agar ODHA dapat menyesuaikan diri dengan orang lain. Namun, kondisi lingkungan tempat tinggal juga mempengaruhi dalam proses partisipasi ODHA jika kondisi lingkungan ODHA tertutup maka menyulitkan ODHA untuk berpartisipasi dengan lingkungan tempat tinggal. ODHA juga aktif dalam Lembaga Swadaya masyarakat yang berguna untuk membantunya dalam menghadapi masalah-masalah yang ada dan juga membantu orang-orang lain yang mempunyai masalah. ODHA yang tergabung dalam LSM atau komunitas dukungan sebaya bahkan juga ada yang di *hire* oleh Dinas Kesehatan kerap sekali melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS dan bagaimana proses penularannya sehingga masyarakat bisa memahami informasi secara komprehensif tentang HIV/AIDS (*Social Approval).* Sosialisasi tersebut bisa secara formal dan non-formal. Sosialisasi secara non-formal berlangsung dari mulut ke mulut, sedangkan sosialisasi secara formal diselenggarakan oleh Lembaga pemerintahan dan juga LSM. Hal tersebut membantu ODHA lainnya yang kerap mendapat stigma dan

diskriminasi dari masyarakat. ODHA juga membantu orang lain yang membutuhkan bantuan tidak memendang siapapun Meskipun orang yang pernah memberikan stigma dan diskriminasi kepada dirinya (*Altruisme*). Hal tersebut dilakukan dengan harapan orang lain bersimpati kepada ODHA. dengan orang lain bersimpati kepada ODHA maka ODHA akan lebih mudah untuk menyesuaikan diri kedalam masyarakat. ODHA menghormati nilai, norma dan kebiasaan yang berlaku di dalam masyarakat (*conformity)* hal tersebut membuat ODHA dapat diterima kembali oleh lingkungan. Selain itu ODHA juga menunjukkan kalau dia sehat dan tidak seperti orang lain bayangkan mengenai bentuk fisik ODHA. Dengan sikap baik dan menunjukkan bahwa ODHA juga bisa sehat bisa menghilangkan stigma dan diskriminasi yang ada dimasyarakat dan mudah dalam proses menyesuaikan diri di lingkungan sosialnya. Setelah melakukan usaha-usaha seperti itu dan mendapatkan dukungan-dukungan akhirnya ODHA bisa menyesuakan diri kembali di lingkungannya. Stigma dan diskriminasi yang dulunya sangat kuat di dalam lingkungannya sudah mulai terkikis dan hilang.

Kesimpulan

Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA membuat ODHA depresi dan tertekan. Dukungan dan motivasi dari orang terdekat sangat berpengaruh pada pembentukan konsep diri ODHA. ODHA akan berusaha untuk dapat menyesuaiakan diri kembali

kedalam lingkungan sosialnya. ODHA melakukan tindakan seperti *conformity, participation, altruisme, social approval* dan *recognition* agar memudahkan mereka dalam *re adjustment* ke dalam lingkungan sosial mereka. Namun tidak hanya terpaku pada 5 cara tersebut ODHA juga menggunakan cara-cara mereka sendiri untuk dapat menyesuaikan diri kembali kedalam lingkungannya.

Saran

Setelah rangkaian panjang penelitian yang dilakukan.Walaupun penelitian ini jauh dari kata sempurna, ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan.Saran ini kiranya mampu memberi sedikit masukan bagi berbagai pihak.Berikut saran yang bisa disampaikan.

Saran untuk ODHA

Selalu semangat menjalani hidup dan menunjukan bahwa ODHA tidak berbeda dengan individu lainnya. Bersikap baik kepada orang lain dengan menghargai dan menghormati orang lain, bersedia membantu orang lain ketika orang lain membutuhkan. Tindakan tersebut membuat ODHA dapat diterima oleh masyarakat. Selain itu ODHA juga harus berdaya dengan cara bisa mengakses obatnya sendiri, bisa memenuhi kebutuhannya sendiri dan juga yang paling penting yaitu tidak menularkan kepada orang lain.

Saran untuk Masyarakat

Menerima keberadaan ODHA dan dapat hidup berdampingan dengan mereka. Menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA karena ODHA juga merupakan individu yang sama

dengan lainnya. Menghargai dan menghormati hak-hak dari ODHA dan juga membantu ODHA ketika membutuhkan. Hal-hal tersebut sangat berguna bagi hidup ODHA. Dengan perlakuan masyarakat yang seperti itu membuat ODHA semangat lagi menjalani hidup. Selain itu juga membantu pemerintah guna membantu untuk menekan angka HIV/AIDS di kota Surabaya. Jauhi Penyakitnya bukan Orangnya.

Saran untuk peneliti selanjutnya

Di dalam penelitian ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu semoga dalam penelitian selanjutnya dapat digali data yang lebih beragam, dan lebih mendalam agar informasi yang diterima menjadi lebih kaya dan menarik.

Daftar Pustaka

Buku :

Ali, M. & Asrori, M.2006.*Psikologi Remaja. Perkembangan Peserta didik*. Jakarta: Bumi Aksara

Hurlock, Elizabeth B. 1997. *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta:Erlangga.

IB Wirawan. 2012. Teori-teori Sosial dalam tiga paradigma: fakta sosial. Definisi sosial dan perilaku sosial. Jakarta: kencana

Ritzer,George. 2014. Teori Sosiologi Modern: Edisi Ketujuh. Jakarta: Kencana.

Ritzer, George. & Smart, Barry. 2012. Handbook Teori Sosial. Bandung: Nusa Media.

Sugiyono, 2002 memahami penelitian kualitatif. Bandung: Alfabeta

Suyanto, Bagong & Sutinah. 2007. *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternative Pendekatan.* Jakarta.Kencana

Schneiders, Alexanders A. 1964. *Personal Adjustment and Mental Health*. New York: Holt Rinehart & Winston.

Soedarto. 2010. *Virologi Klinik Membahas Penyakit-penyakit Virus Termasuk AIDS, Flu Burung, Flu Babi dan SARS.* Jakarta:CV Agung Seto.

Smeltzer & Bare. 2005. Brunner & Sudderth's : *Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philladelphia : Lippincott

Internet:

http://www.aidsindonesia.or.id/contents/37/78/Info-HIV-dan-AIDS#sthash.bW1qiCRJ.dpbs (diakses pada 10 November 2017)

http://www.who.int/gho/int/en/ (diakses pada 10 november 2017)

http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20AIDS.pdf diakses pada 10 november 2017

www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/situasi-hiv-aids2006.pdf (diakses pada 20 November 2017)

http://www.who.int/gho/int/en/ (diakses pada 20 november 2017)

www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20AIDS.pdf (diakses pada 20 november 2017)

Kpakotasurabaya.blogspot.co.id (diakses pada 27 november 2017)

Dinkes.surabaya.go.id/portal/berita/kpa-kota-surabaya/ (diakses pada 27 november 2017)

Jurnal Ilmiah

Adiyana Yogi (2015) Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Skripsi. Universitas Katolik SoegijaPranata, Semarang.

Herawati Pian (2011) Hubungan Persepsi ODHA terhadap Stigma HIV/AIDS Masyarakat dengan Interaksi Sosial pada ODHA. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.

Kharunnisa Dhea Ariesta (2015) Efektifitas Dukungan Sosial Bagi ODHA di Kelompok Dukungan Sebaya Kuldesak Kota Depok. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.

Khoiroh, Imroatul (2016) *Hubungan Antara Keterbukaan Diri dengan Penyesuaian Diri Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang menjalani Kuliah Kerja Mahasiswa (KKM) Tematik Posdaya berbasis Masjid Tahun 2016*, UIN Maulana Malik Ibrahim. Malang.

Kusuma Henni (2011) *Hubungan Antara Depresi dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Perawatan di RSUPN CIPTO MANGUNKUSMO*. Thesis. Universitas Indonesia, Jakarta.

Saragih Juwita (2008) *Sindrom Depresif Pada Penderita HIV/AIDS di RSUP Haji ADAM MALIK MEDAN*. Thesis, Universitas Sumatra Utara Medan.

Zubair Djoerban. 2010. *Menanggulangi HIV/AIDS dengan Pencegahan Biomedik.* https://pokdisusaids.wordpr

ess.com/2011/04/07pencegahan-biomedik-dalam-penanggulangan-hivaids/
(diakses pada 9 Desember)

Peraturan Pemerintah:

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS