

**PENYULUHAN KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA)
KEPADA MASYARAKAT DALAM UPAYA PENANGGULANGAN
DISKRIMINASI TERHADAP ORANG DENGAN HIV AIDS
(ODHA) DI KECAMATAN JUWANA PATI**



SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)**

Oleh:

Elsa Inayatul Amalia

1801016067

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2022

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Lamp. :-

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Elsa Inayatul Amalia

NIM : 1801016067

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul : Penyuluhan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kepada Masyarakat dalam Upaya Penanggulangan Diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Di Kecamatan Juwana Pati

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 12 Desember 2022

Pembimbing,


Yuli Nurkhatunah, S.Ag. M. Hum

NIP. 197107191997032005

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PENYULUHAN KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA) KEPADA
MASYARAKAT DALAM UPAYA PENANGGULANGAN DISKRIMINASI
TERHADAP ORANG DENGAN HIV AIDS (ODHA) DI KECAMATAN
JUWANA KABUPATEN PATI

Disusun Oleh:
Elsa Inayatul Amalia
1801016067

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 26 Desember 2022 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Susunan Dewan Penguji

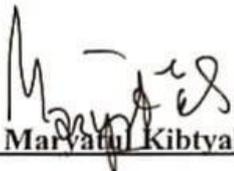
Ketua Dewan Penguji



Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd

NIP. 196909012005012001

Penguji I



Dra. Marvati Kibtyah, M. Pd

NIP.196801131994032001

Sekretaris Dewan Penguji



Yuli Nurkhasanah, S.Ag, M.Hum

NIP. 197107291997032005

Penguji II



Ayu Faiza Algifahmy, M. Pd

NIP. 199107112019032018

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal, 29 Desember 2022


Prof. Dr. Iyas Supena, M.Ag
NIP. 197204102001121003

PERNYATAAN

Yang Bertandatangan dibawah ini :

Nama. : Elsa Inayatul Amalia

Nim : 1801016067

Prodi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun belum/tidak diterbitkan, sumbernya di dalam tulisan dan daftar pustakan.

Semarang, 12 Desember 2022



Elsa Inayatul Amalia

NIM : 1801016067

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat, rahmat, taufiq dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat dan salam penulis ucapkan kepada sang kekasih Rasulullah Sayyidina Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat, dan pengikutnya. Semoga berkat selawat yang kita lantunkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, kita semua mendapatkan syafaat dan perhatiannya baik di dunia atau akhirat, Amin Allahumma Amin.

Atas izin dan karunia Allah SWT skripsi berjudul " Penyuluhan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kepada Masyarakat dalam Upaya Penanganan Diskriminasi terhadap Orang dengan HIV AIDS (ODHA) di Kecamatan Juwana Pati ” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan program S1 di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Pada proses penulisan karya ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan. Namun, atas pertolongan Allah SWT melalui berbagai pihak, alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Imam Taufik, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
3. Ibu dan Bapak Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
4. Dr. Ema Hidayanti, S. Sos.I., M. S. I dan Hj. Widayat Minarsih, M.Pd., selaku ketua dan sekretaris jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Walisongo
5. Ibu Yuli Nur Khasanah, S.Ag., M.Hum., selaku wali studi dan pembimbingan dalam skripsi ini, sebagaimana beliau meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya. Guna memberikan masukan, kritikan, serta saran dan nasihat untuk memotivasi penulis dalam proses penyusunan skripsi.

6. Mas Sinarto, selaku Pengelola Monitoring dan Evaluasi Komisi Penanggulangan AIDS Pati, yang telah memberikan izin dan membantu penulis melakukan penelitian di tempat tersebut.
7. Mas AJ, selaku teman berkeluh kesah yang selalu memberikan semangat dan dukungan bagi penulis.
8. Sabahat ARJUNA, yang senantiasa kebersamai penulis dalam berproses di UIN Walisongo Semarang
9. Sahabat seperjuangan, Asih Setyaningrum, Shofa Fajrin, Ida Kurniawati, Chaerunisa Dewi, yang selalu memberikan semangat dan kebersamai penulis dalam suka maupun duka.
10. Adek-adek satu atap yang selalu memberikan semangat dan hiburan bagi penulis terutama Hana, Mila, Naila, Hilmi, Ana
11. Teman-teman Pengurus DEMA FDK Periode 2021 yang selalu memberikan semangat dan dukungan bagi penulis, terutama Zahra dan Udin.
12. Teman-teman seperjuangan BPI B 18 yang selalu kebersamai proses belajar dan berjuang, serta memberikan semangat bagi penulis.
13. Semua pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan dan perbaikan kedepannya. Semoa amal kebaikan mereka mendapat balasan dari Allah SWT Aamiin.

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabbarakatuh

Semarang, 05 Desember 2022

Elsa Inayatul Amalia

PERSEMBAHAN

Syukur alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan satu karya yang berharga ini. Ada banyak sekali rintangan dan hambatan selama proses penulisan, namun dengan semangat, motivasi, dan doa dari orang-orang tersayang akhirnya penulis dapat menyelesaikan naskah skripsi ini. Sebagai wujud kebahagiaan ini. Skripsi atau tugas akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Skripsi atau tugas akhir ini saya persembahkan untuk kedua orangtua saya, Bapak (Witono) dan Ibuk (Ramisih) terima kasih atas doa, semangat, motivasi, pengorbanan, nasihat serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini
2. Kakak saya tercinta (Eko Sugiarto) yang selalu memberikan doa dan dukungan serta kasih sayang hingga saat ini.
3. Almameter tercinta UIN Walisongo Semarang terutama Fakultas Dakwah dan Komunikasi, sebagai tempat saya menimba ilmu dan mencari pengalaman yang berharga.

MOTTO

وَحَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ

Artinya :

“Dan sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia lainnya.”

(HR. Al-Qadlaa’iy dalam Musnad Asy-Syihaab no. 129, Ath-Thabaraaniy dalam Al-Ausath no. 5787)

ABSTRAK

Elsa Inayatul Amalia (1801016067), Penyuluhan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kepada Masyarakat Dalam Upaya Penanggulangan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.

Diskriminasi, menjadi sebuah problematika bagi Orang Dengan HIV/AIDS dari segi bio-psiko-sosio- dan spiritual, bukan hanya dari segi klinis semata. Bentuk diskriminasi yang terjadi di lingkungan masyarakat beragam dan terjadi sudah sejak lama yang mengakibatkan ODHA merasa terasingkan, dikucilkan dan ditakuti. Problemattika tersebut membutuhkan cara dalam menanggulangi diskriminasi terhadap ODHA diantaranya dengan penyuluhan.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik keabsahan data meliputi meningkatkan ketekunan, triangulasi. Teknik analisis data menggunakan reduksi data, display data (penyajian data), *conclusion drawing* (merangkum data). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bentuk diskriminasi terhadap ODHA, dan mengetahui bagaimana penyuluhan sebagai upaya penanggulangan diskriminasi terhadap ODHA.

Hasil dari penelitian ini adalah 1) Bentuk diskriminasi yang dialami oleh ketiga responden berupa penghinaan secara verbal seperti kata lonte, PSK, wanita murahan, dan wanita panggilan. Pengucilan dari masyarakat dalam bentuk penjarahan dari masyarakat di setiap kegiatan bermasyarakat, penghindaran dalam aktivitas serta kegiatan masyarakat seperti kumpulan warga, kerja bakti, serta pengusiran yang dirasakan oleh kedua responden karena masyarakat desa takut akan tertular HIV jika ada ODHA di kampung mereka. 2) Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat memiliki dampak positif pada masyarakat penerima penyuluhan. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Kecamatan Juwana sudah memenuhi unsur – unsur dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan. Dalam prosesnya kegiatan penyuluhan ini dilakukan di empat desa di Kecamatan Juwana, hasil wawancara kepada masyarakat yang merasakan dampak positif setelah mengikuti kegiatan penyuluhan dari takut berada didekat ODHA sampai sudah tidak takut lagi beraktifitas bersama ODHA dan berkomunikasi bersama ODHA di satu tempat yang sama. Selain masyarakat penerima penyuluhan, ketiga responden ODHA merasakan dampak positif dengan adanya kegiatan penyuluhan. Hal ini dijelaskan pada wawancara kepada ketiga responden ODHA yang menjelaskan perubahan sikap masyarakat sekitar tempat tinggal mereka yang awalnya takut, menghindar, bahkan kedua responden merasakan pengusiran, setelah adanya kegiatan penyuluhan ketiga responden tersebut bisa menjalani kehidupan normal dan dapat berinteraksi seperti masyarakat pada umumnya. Pada akhirnya penyuluhan kepada masyarakat mampu memberikan dampak positif terhadap ODHA sebagai upaya penanggulangan diskriminasi di Kecamatan Juwana.

Kata Kunci : *Penyuluhan, diskriminasi, ODHA*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Tinjauan Pustaka	9
F. Metode Penelitian	14
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	14
2. Sumber dan Jenis Data	17
3. Teknik Pengumpulan Data	17
4. Teknik Uji Keabsahan Data	18
5. Teknik Analisis Data	21
G. Sistematika Penulisan	22
BAB II PENYULUHAN DAN DISKRIMINASI TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)	24
A. PENYULUHAN	24
1. Pengertian Penyuluhan.....	24

2. Tujuan Penyuluhan.....	25
3. Unsur – Unsur Penyuluhan	27
4. Tahap – Tahap Penyuluhan	27
5. Macam – Macam Penyuluhan	28
B. DISKRIMINASI	40
1. Pegertian Diskriminasi	40
2. Penyebab Terjadinya Diskriminasi	42
3. Bentuk dan Jenis Diskriminasi	43
3. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Diskriminasi	50
4. Diskriminasi Terhadap ODHA.....	53
C. ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)	55
D. UPAYA PENANGANAN DISKRIMINASI TERHADAP ODHA MELALUI PENYULUHAN	56
BAB III KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DAN UPAYA PENANGANAN DISKRIMINASI TERHADAP ODHA DENGAN PENYULUHAN	59
A. Profil Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati	59
1. Visi dan Misi KPA	60
2. Kegiatan KPA	65
3. Bentuk Kerjasama Antara KPA dengan Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat Jawa Tengah	68
4. Struktur Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati	72
5. Dasar Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati.....	72
B. Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kecamatan Juwana	73
C. Penyuluhan Sebagai Upaya Penanganan Diskriminasi Terhadap ODHA di Kecamatan Juwana.....	94
BAB IV ANALISIS BENTUK DISKRIMINASI TERHADAP ODHA DAN ANALISIS PELAKSANAAN KEGIATAN PENYULUHAN DALAM PENANGGULANGAN DISKRIMINASI TERHADAP ODHA DI KECAMATAN JUWANA KABUPATEN PATI	117
A. Analisis Bentuk – Bentuk Diskriminasi Terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati	117

B. Analisis Pelaksanaan Penyuluhan dalam Penanggulangan Diskriminasi Terhadap ODHA di Kecamatan Juwana	131
BAB V PENUTUP	151
A. Simpulan.....	151
B. Saran.....	152
DAFTAR PUSTAKA.....	154
LAMPIRAN – LAMPIRAN	160

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Kasus HIV/AIDS Kabupaten Pati tahun 1996 sampai dengan tahun 2022	60
Tabel 2 Data Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Pati 2019 sampai dengan bulan Agustus tahun 2022	61
Tabel 3 Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Pati 2022 sampai bulan Agustus	62
Tabel 4 Data Kasus HIV/AIDS di Kecamatan Juwana	63
Tabel 5 Analisis Bentuk Diskriminasi Ibu K	121
Tabel 6 Analisis Bentuk Diskriminasi Bapak Y	122
Tabel 7 Analisis Diskriminasi Ibu S.....	124
Tabel 8 Hasil wawancara Diskriminasi Terhadap ODHA	127
Tabel 9 Analisis Bentuk Diskriminasi Yang Dilakukan Oleh Masyarakat	128
Tabel 10 Analisis Unsur – unsur penyuluhan di Desa Bakaran	139
Tabel 11 Analisis Unsur – unsur penyuluhan di Desa Bajomulyo.....	140
Tabel 12 Analisis Unsur – unsur penyuluhan di Desa Trimulyo	141
Tabel 13 Analisis Unsur – unsur penyuluhan di Desa Bumirejo	142
Tabel 14 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Wahyu.....	144
Tabel 15 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Didik	145
Tabel 16 Analisis Dampak Penyuluhan Mas Rifa'i.....	145
Tabel 17 Analisis Dampak Penyuluhan Mas Yudi.....	146
Tabel 18 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Sunaryo.....	146
Tabel 19 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Sutarso	147
Tabel 20 Analisis Dampak Penyuluhan Ibu K.....	147
Tabel 21 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Y	149
Tabel 22 Analisis Dampak Penyuluhan Ibu S	149

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrumen Wawancara	150
Lampiran 2 Instrumen Dokumentasi	163
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup	170
Lampiran 4 Surat Balasan Riset dari KPA	173

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

AIDS adalah singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrome, yaitu sindrom yang disebabkan oleh rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia. HIV adalah virus yang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. Kasus HIV/AIDS ini merupakan kasus yang sangat fatal di masyarakat, dimana setiap penderitanya akan berakhir dengan kematian. Jumlah penderita HIV/AIDS dapat dikatakan sebagai fenomena gunung es, yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil dari jumlah sebenarnya. Data Kementerian Kesehatan triwulan III tahun 2014 bersumber dari Sistem Informasi HIV/AIDS & IMS (SIHA) periode Juli hingga September 2014, jumlah infeksi HIV/AIDS yang baru dilaporkan sebanyak 7.335 kasus. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (69,1%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (17,2%), dan kelompok umur \geq 50 tahun (5,5%) dengan rasio sebesar HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 1:1, dan persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah heteroseksual (57%), LSL (15%), dan menggunakan jarum suntik yang tidak steril (4%). Menurut data Kemenkes RI (2015), pada tahun 2010-2012 Jumlah kasus baru HIV positif di Indonesia cukup stabil, kemudian pada tahun 2013 dan 2014 kembali mengalami peningkatan secara signifikan. Pada tahun 2010 jumlah kasus baru HIV positif sebesar 21.591 kasus kemudian meningkat secara signifikan pada tahun 2014 yaitu sebesar 32.711 kasus baru. Peningkatan jumlah kasus baru AIDS selalu terjadi setiap tahunnya, hingga puncaknya pada tahun 2013 tercatat 10.163 kasus kemudian terjadi penurunan jumlah kasus baru pada tahun 2014 yaitu sebesar 5.494 kasus dengan jumlah kumulatif kasus AIDS sampai dengan akhir 2014 sebesar 65.790 kasus.¹

¹ Yudhi Tri Gunawan, Irma Prasetyowati, Mury Ririanty, "Hubungan Karakteristik ODHA Dengan Kejadian Loss To Follow Up Terapi ARV Di Kabupaten Jember", Jurnal IKESMA Volume 12 Nomor 1 Maret 2016, hal. 54

Kasus HIV/AIDS dari tahun ketahun semakin bertambah, begitupun di Kabupaten Pati, menurut dinas kesehatan kabupaten Pati jumlah pengidap HIV/AIDS dari tahun 1996-2019 berjumlah 1597 kasus, jumlah yang meninggal ada 221 kasus. Dari bulan januari-oktober 2020 kasus HIV/AIDS bertambah 171 kasus, 57 meninggal dunia. Menurut Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Pati, Jumlah pengidap HIV-AIDS di kabupaten Pati pada tahun 2019 berjumlah 179 kasus, sedangkan pada tahun 2020 berjumlah 125 kasus, tahun 2021 terjadi 230 kasus, dan pada tahun 2022 sampai bulan Agustus tercatat terdapat 177 kasus. HIV/AIDS adalah virus yang membutuhkan pendekatan multi-aspek agar dapat diobati secara efektif. Penderita AIDS akan mengalami krisis pada diri sendiri, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. Krisis ini ditandai dengan kepanikan, ketakutan, kecemasan, ketidakpastian, keputusasaan, dan stigma. Pengobatan untuk pasien HIV/AIDS seringkali berkisar pada metode deskriptif, dan risiko bunuh diri di antara penderita cukup tinggi.² Sebuah penelitian yang dilakukan Bagian Psikiatri Rumah Sakit Umum Cipto Jakarta menemukan bahwa rata-rata pasien HIV/AIDS memiliki risiko tinggi untuk melakukan bunuh diri. Diperkirakan sepertiga dari pasien HIV/AIDS telah mempertimbangkan untuk mencari bantuan medis untuk mengakhiri hidup mereka.³

Salah Satu Hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan Human *Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Indonesia adalah masih tingginya diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Diskriminasi berasal dari pikiran seorang individu atau masyarakat yang memercayai bahwa penyakit AIDS merupakan akibat dari perilaku amoral yang tidak dapat Diskriminasi Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS *Public Discrimination to*

² Hidayanti, Ema. 2013. "Strategi Coping Stress Perempuan Dengan HIV/AIDS". *Jurnal SAWWA*, 9 (1), 96

³ Hidayanti, Ema. 2013. "Strategi Coping Stress Perempuan Dengan HIV/AIDS". *Jurnal SAWWA*, 9 (1), 97

People Living with HIV/AIDS Zahroh Shaluhayah, Syamsulhuda Budi Musthofa, Bagoes Widjanarko Program Studi Magister Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Kesmas : Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional diterima oleh masyarakat.

HIV AIDS di Indonesia harus ditanggulangi dengan berbagai cara agar penyebaran virus tersebut tidak meluas dan merusak generasi penerus bangsa. Salah satu upaya dalam penanganan virus HIV/AIDS adalah dengan mengadakan penyuluhan. Penyuluhan sendiri adalah salah satu bentuk dari dakwah bil lisan. Dakwah bil lisan dapat diartikan dengan suatu ajakan atau penyebarluasan nilai – nilai keagamaan dengan komunikasi verbal melalui bahasa lisan seperti ceramah, pidato, dan karangan.⁴ Media dan metode dakwah bil lisan adalah dengan menggunakan media lisan dengan metode bimbingan, ceramah, nasihat, dan keteladanan perilaku. Penyuluhan yang dilakukan oleh KPA yang mana dalam pelaksanaannya bekerja sama dengan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) Fatayat PW Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, dan Dinas Sosial Kabupaten Pati. SUB-SUB RECIPIENT (SSR) Fatayat PW Jawa Tengah sendiri merupakan organisasi dakwah Islam di Indonesia, jadi penyuluhan yang dilakukan oleh KPA adalah salah satu bentuk dalam dakwah bil lisan agar memberikan wawasan secara umum dan dorongan keagamaan.

Dakwah bil lisan dapat diartikan sebagai penyampaian informasi atas pesan dakwah dan mengajak memberikan dorongan wawasan tentang kebaikan dengan menggunakan lisan. Seperti pada QS. An – Nahl ayat 125 yang berbunyi:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجِدْلُهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ
أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ١٢٥

⁴ Bambang Saiful Ma'arif, Komunikasi Dakwah Paradigma Untuk Aksi, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), hal. 36.

Artinya “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Allah dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan – Nya dan dialah yang lebih mengetahui orang – orang yang mendapat petunjuk”.⁵

Ayat tersebut menjelaskan bahwa setiap kaum muslimin wajib berdakwah dengan menggunakan tiga metode dakwah yaitu *hikmah, mauidhah hasanah*, dan *jidat*. Salah satu metode tersebut adalah *maidhah hasanah*. *Maidhah hasanah* sendiri merupakan pengajaran yang baik, pesan – pesan yang baik sebagai nasehat. Dari pengertian tersebut lah, salah satu cara dalam menyampaikan dakwah dengan metode *maidhah hasanah* adalah penyuluhan. Karena pada proses penyuluhan, para penyuluh tentunya menggunakan kata kata manis dan sistematis untuk bisa memahamkan maksud dan tujuan yang baik untuk mengurangi diskriminasi.

Diskriminasi terhadap ODHA ditunjukkan dengan sikap sinis, rasa takut yang berlebihan, dan pengalaman negatif terhadap ODHA. Banyak orang berpikir bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS pantas dihukum atas perbuatannya sendiri, dan mereka juga berpikir bahwa ODHA-lah yang bertanggung jawab atas penularan HIV/AIDS. Hal ini menyebabkan orang dengan infeksi HIV mendapatkan perlakuan tidak adil, diskriminasi, dan stigma karena penyakitnya. Isolasi sosial, penyebaran status HIV, dan penolakan di berbagai bidang kegiatan sosial, seperti dunia pendidikan, dunia kerja, dan layanan kesehatan adalah semua bentuk stigma yang banyak terjadi. Tingginya resistensi masyarakat dan lingkungan terhadap keberadaan orang yang terinfeksi HIV/AIDS menyebabkan sebagian ODHA hidup dengan menyembunyikan statusnya.⁶ Dari berbagai bentuk deskriminatif tersebut, diperlukan peran aktif dari Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial yang mampu memberikan pengarahan dan wawasan kepada masyarakat luas bahwa

⁵ Kementerian Agama RI, Al Qur'an dan terjemahannya, Bogor: Unit Percetakan AlQur'an, 2018.

⁶ Zahroh Shaluhiah, Syamsulhuda Budi Musthofa, Bagoes Widjanarko, *Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS*, Vol. 9, No. 4, Mei 2015

sebenarnya ODHA sendiri tidak berbahaya bagi lingkungan sekitar. Salah satu bentuk upaya dalam penanggulangan diskriminasi terhadap ODHA dibutuhkan adanya kegiatan penyuluhan untuk mengurangi diskriminasi tersebut.

Kasus diskriminasi yang terjadi oleh salah satu ODHA di Kabupaten Pati pada tahun 2016 berinisial K. Dalam kasus K, dia sudah bekerja di sebuah bank pemerintah dari tahun 2013, dalam pekerjaannya bisa dibayangkan dia adalah salah satu karyawan yang sangat baik. Akan tetapi pada tahun 2015 dia divonis oleh dokter menderita penyakit HIV. Setelah positif didiagnosis dokter menderita HIV, pihak manajemen bank tempat ia bekerja sangat dingin menanggapi hal tersebut, Kunarti yang semula diberi predikat karyawan terbaik, menjadi karyawan yang paling dianggap buruk dikarenakan stigma – stigma yang ada disekitarnya menjadi negatif, dan takut akan tertular oleh penyakit HIV nya. Bahkan K sampai harus menjalani mediasi yang alot antara pihak keluarga dibantu pihak komunitas penanggulangan penderita AIDS Pati dengan pihak perusahaan tempat K bekerja yang masih belum memperbolehkan K bekerja di perusahaan tersebut sampai pada tahun 2017.⁷

Kasus diskriminasi terhadap ODHA selanjutnya dialami oleh seorang berinisial P. Pada tahun 2017 P ditetapkan sebagai ODHA dimana dia mengikuti program Pencegahan Penularan Dari Ibu ke Anak (PPIA). Saat kehamilannya mencapai tahapan proses PPIA sampai dia melahirkan pun dengan operasi caesar di rumah sakit rujukan pun belum terdapat masalah. Akan tetapi, setelah bayinya lahir dan ingin mendekatkan layanan medis pada bayinya untuk melakukan pemeriksaan perkembangan bayinya, dia ditolak bidan setempat dengan alasan kliniknya elum mampu memberi pelayanan kesehatan untuk bayi yang lahir dari ODHA. Parahnya lagi bidan tersebut menceritakan ke pasien lainnya status P sebagai ODHA. Sehingga berita tersebar dengan cepat dari mulut ke mulut sehingga membuat bayi dari P pun

⁷ KDS Rumah Matahari Pati, *Data Kasus Diskriminasi ODHA Kab Pati*. 2017

tidak mendapatkan pelayanan kesehatan dari klinik terdekat.⁸ Berdasarkan kedua kasus tersebut sudah sangat menggambarkan bagaimana sangat memprihatinkan nasib kedua ODHA tersebut, dimana K yang harus menanggung beban tidak dapat bekerja kembali seperti semula karena divonis dokter terjangkit virus HIV, dan P yang harus berjuang merawat bayinya yang tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak untuk bayi pada umumnya hanya karena lahir dari seorang ODHA. Dari permasalahan tersebutlah, sekretaris daerah Kabupaten Pati berinisiatif untuk membentuk suatu badan khusus dalam penanganan kasus – kasus diskriminasi terhadap ODHA khususnya di Kabupaten Pati yang mayoritas masih awam dengan ODHA dan selalu menganggap bahwa penyakit HIV itu sangat berbahaya dan akan menularkan kepada yang lainnya yang diberi nama Komisi Penanggulangan AIDS (KPA).

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Merupakan badan dibawah binaan Sekretaris Daerah yang dibentuk guna membantu mengatasi penanggulangan HIV/AIDS. Sesuai dengan SK yang dikeluarkan oleh Bupati Pati UU Nomor 13 Tahun 1950 tentang pembentukan Daerah – daerah Kaabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah dan berdasarkan UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, program dari Komisi Penanggulangan AIDS adalah Warga Penanggulangan AIDS (WPA), Warga Penanggulangan AIDS (WPA) merupakan kelompok yang dibentuk untuk membantu dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS. Dalam upaya untuk menanggulangi kasus HIV/AIDS di Kabupaten Pati, Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati mengadakan kegiatan Penyuluhan. Berdasarkan data yang diambil dari KPA sendiri, pada tahun 2019 terdapat 19 penderita HIV AIDS di Kecamatan Juwana, yang mana menjadi salah satu kasus terbanyak yang terjadi diantara beberapa kecamatan di Kabupaten Pati.

Kecamatan Juwana merupakan sentra ekonomi yang berada di Kabupaten Pati. Hal ini dapat dilihat dengan adanya pelabuhan perikanan yang mejadi tempat mencari

⁸ *Ibid*, 2017

nafkah ribuan nelayan yang ada di Kecamatan Juwana. Dari situlah salah satu penyebab banyaknya penderita HIV/AIDS dikarenakan dengan menjadi sentra ekonomi oleh ribuan nelayan, beberapa dari mereka yang selalu mendapatkan hasil penangkapan ikan yang banyak setiap harinya membuat gaya hidup mereka berubah, dari yang suka berjudi, foya – foya, dan memang beberapa dari mereka menggunakan uang pendapatan mereka untuk pergi ke tempat prostitusi yang ada di sekitar Kecamatan Juwana. Oleh sebab itu tidak sedikit dari mereka yang pergi ke tempat prostitusi tersebut berhubungan seks yang sangat beresiko tertular virus HIV dikarenakan tidak memakai pengaman dalam melakukannya. Maka dari situlah ketakutan masyarakat yang sangat besar terhadap penderita di sekitar lingkungan tersebut sangatlah tinggi, dan dari ketakutan tersebut timbullah sikap diskriminasi yang didapatkan oleh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mana mereka tidak bisa hidup dengan normal karena selalu dikucilkan, dicap sebagai individu yang rendah, tidak ada yang mau bersosialisasi kepada ODHA, dan parahnya sampai kepada keluarga ODHA pun menjadi sasaran diskriminasi tersebut.⁹

Berdasarkan berbagai permasalahan yang telah disebutkan, upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA tidak hanya melibatkan satu bentuk penyuluhan saja, akan tetapi dibutuhkan 2 cabang keilmuan yang lainnya. Dalam penanganan diskriminasi terhadap ODHA sendiri dibutuhkan penyuluhan dari tiga cabang keilmuan, yaitu penyuluhan agama terkait pentingnya menjaga diri dari perbuatan zina, penyuluhan kesehatan bahwa sebenarnya penyakit HIV/AIDS tersebut tidak menular hanya dengan berinteraksi pada ODHA, dan penyuluhan sosial guna terus menjaga dan memberikan setiap hak warga Negara yang mana harus diberikan perlindungan sosial tanpa membedakan kelompok tertentu.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih mendalam terkait proses penyuluhan yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati di kecamatan Juwana dengan judul **“PENYULUHAN KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA) KEPADA MASYARAKAT DALAM UPAYA**

⁹ *Wawancara dengan Pengurus KPA, 27 Agustus 2022.*

PENANGANAN DISKRIMINASI TERHADAP ORANG DENGAN HIV AIDS (ODHA) DI KECAMATAN JUWANA PATI”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah yang menjadi acuan dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana Bentuk Diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana?
- b. Bagaimana Pelaksanaan Penyuluhan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Pati untuk Penanganan Diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah disebutkan, maka tujuan dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk Mengetahui dan Mendeskripsikan Bentuk Diskriminasi terhadap ODHA Di Kecamatan Juwana
- b. Untuk Mengetahui dan Menganalisis Pelaksanaan Penyuluhan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Pati untuk Penanganan Diskriminasi Terhadap ODHA Di Kecamatan Juwana

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan diatas maka manfaat yang hendak dicapai dalam penelitian meliputi dua manfaat, yaitu secara teoretis dan secara praktis:

- a. Manfaat Teoretis :

Secara teoretis penulis berharap hasil penelitian dapat dijadikan acuan bagi para peneliti selanjutnya dan bermanfaat bagi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, terutama bagi jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam. Serta untuk mengetahui bagaimana penyuluhan dalam upaya penanganan diskriminasi masyarakat terhadap Orang Dengan HIV/AIDS di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.

b. Manfaat Praktis :

Dengan diadakannya penelitian ini, diharapkan mampu memberikan pengalaman empirik dan dapat menjadi bahan evaluasi bagi para pembimbing, maupun penyuluh dalam melaksanakan penyuluhan dalam upaya penanganan diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan sebuah kegiatan atau aktivitas dalam meninjau kembali berbagai literatur yang telah diteliti dan dikaji oleh akademisi atau peneliti lain sebelumnya terkait topik yang akan kita teliti.¹⁰

Untuk menghindari kesamaan dengan penelitian lain, maka penulis mengemukakan beberapa karya penelitian yang telah dibuat oleh peneliti lain. Penelitian tersebut diantaranya:

Pertama, penelitian dari Febrianti, 2016 dengan judul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), jurusan kebidanan, Akademi Kebidanan Internasional Pekanbaru, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan faktor – faktor yang mempengaruhi stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Hasil penelitian ini adalah pengetahuan yang berhubungan dengan sebab akibat atas stigma terhadap ODHA sangat berat yaitu sebesar 2,180 yang artinya remaja dengan pengetahuan kurang beresiko lebih besar untuk memiliki stigma negatif terhadap ODHA dibandingkan remaja yang berpengetahuan baik. Berdasarkan tinjauan pustaka yang pertama, dapat ditarik persamaan antara penelitian ini dengan penelitian tersebut yaitu terkait stigma negative terhadap ODHA. Sedangkan, beberapa perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian

¹⁰ Soelistyarini, Diah. 2013. *Pedoman Penyusunan Tinjauan Pustaka dalam Penelitian dan Penulisan Ilmiah*. UNAIR, hlm. 2.

tersebut adalah terkait metode penelitian, subjek penelitian, tujuan penelitian, tempat penelitian, serta variabel yang digunakan.¹¹

Kedua, Jurnal Penelitian dari Zahroh Shaluhiah, Syamsulhuda Budi Mustofa, Bagoes Widjarnako, dengan judul “Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV dan AIDS”, 2015. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk menganalisis faktor – faktor yang memengaruhi terjadinya stigma negatif terhadap ODHA di kabupaten Grobogan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah *explanatory research* untuk menemukan penjelasan tentang suatu kejadian stigma terhadap ODHA dengan pendekatan potong lintang. Hasil penelitian tersebut adalah stigma terhadap ODHA masih banyak terjadi di masyarakat yang menunjukkan hampir separuh responden (49,7%) yang memiliki sikap negatif terhadap ODHA dengan berbagai macam bentuk diskriminasi yang di antaranya adalah tidak bersedia makan makanan yang disediakan oleh ODHA atau yang dijual ODHA, tidak memperbolehkan anak – anaknya bermain dengan anak HIV. Berdasarkan tinjauan pustaka yang kedua, persamaan pada penelitian ini dengan penelitian tersebut berada pada variabel penelitian yang sama sama membahas tentang diskriminasi terhadap ODHA. Adapun beberapa perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah dari jenis penelitian, obyek penelitian, tempat penelitian, tujuan penelitian.¹²

Ketiga, Skripsi Apriani Rahmadewi, Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo 2021, Dengan Judul “Studi Deskriptif Stigma Masyarakat Terhadap Odha (Orang Dengan Hiv/Aids) Di Kabupaten Sleman”. Tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui gambaran stigma masyarakat terhadap ODHA di kabupaten Sleman. Hasil penelitian tersebut berdasarkan hasil wawancara, semua informan mengatakan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit berbahaya yang merupakan penyakit menular dan berbahaya, namun dengan pernyataan yang beragam, yaitu pada informan 1 dan 4 mengatakan bahwa alasannya yaitu karena

¹¹ Febrianti. *Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA)*. Jurnal Skripsi. Akademi Kebidanan Internasional Pekanbaru. 2017

¹² Shaluhiah, Zahroh. Dkk. *Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS*. Jurnal Penelitian. 2015

HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular, sedangkan informan 2 dan 3 mengatakan bahwa alasannya yaitu karena HIV/AIDS merupakan penyakit yang tidak bisa sembuh, dan informan 5 mengatakan bahwa alasannya yaitu karena HIV/ AIDS tidak ada obatnya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologis. Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada subjek penelitian yaitu ODHA. Adapun perbedaan yang ada pada penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah tujuan penelitian, tempat penelitian, tujuan penelitian.¹³

Keempat, jurnal dari Yohana Dian Natalia, Nining Tunggal Sri Sunarti, dan Ida Rumawat Astuti, dengan judul “Penyuluhan tentang HIV dan AIDS terhadap Sikap Remaja pada Orang dengan HIV dan AIDS” Mengingat bahwa epidemi HIV terus meningkat maka diperlukan kepenanggulangan dari semua pihak yang terkait dengan program penanggulangan HIV-AIDS untuk secara proaktif terlibat dalam komunikasi, penyebaran informasi maupun melakukan edukasi kepada masyarakat khususnya kelompok risiko tinggi. Dengan semakin meningkatnya kasus AIDS pada penduduk usia muda, penyebaran informasi untuk meningkatkan public awareness mengenai adanya bahaya HIV-AIDS nampaknya tidak dapat ditunda lagi. Selama ini kelompok usia muda tersebut masih kurang mendapatkan perhatian dari pihak-pihak yang penanggulangan terhadap penanggulangan HIVAIDS. Hal ini antara lain disebabkan persepsi orang bahwa kelompok usia muda relatif masih 'aman' bila dibandingkan dengan pekerja seks. Persepsi demikian tidak selamanya benar karena dari studi kualitatif yang telah dilakukan ternyata kelompok usia muda/anak baru gede (ABG) ini telah terlibat dalam jaringan seksual multi-partner dengan kelompok usia yang diperkirakan telah terpapar dengan infeksi PMS termasuk HIV-AIDS. Oleh karena itu perilaku seksual remaja ini perlu mendapat perhatian dari kegiatan serosurvey sehingga kasus-kasus perubahan status sero negatif menjadi positif HIV di kalangan remaja ini dapat secepatnya terdeteksi dengan baik. Di samping itu, perlu diadakan pendekatan yang lebih terfokus pada kelompok-kelompok

¹³ Apriani, Rahmadewi, *Studi Deskriptif Stigma Masyarakat Terhadap ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) di Kabupaten Sleman*. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo. 2021.

ini. Hal ini dapat dilakukan dengan penyebaran leaflet-leaflet dengan bahasa yang komunikatif di tempat yang biasa dipakai untuk mangkal para 'ABG' atau juga lewat sekolah sekolah dan universitas-universitas. Program untuk memutus mata rantai penyebaran HIV-AIDS perlu memperhatikan kelompok umurpenduduk dan disesuaikan dengan jenis intervensi.

Program penyuluhan yang berkaitan dengan upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan perilaku seksual yang positif perlu diikuti dengan upaya peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang antara lain mencakup pelayanan KB dan penanggulangan PMS. Hal ini perlu ditekankan pada kelompok remaja karena di satu sisi kelompok remaja ini rentan dalam penularan penyakit, namun di sisi lain pelayanan bagi kelompok ini kurang terstruktur karena pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kegiatan seksual reproduksi umumnya ditujukan bagi kelompok orang dewasa dan sudah menikah. Sikap *prejudice* terhadap remaja yang mencari pertolongan kesehatan reproduksi di fasilitas pelayanan kesehatan umum perlu diluruskan agar remaja ini tidak canggung dan malu untuk datang berkonsultasi atau berobat. Bila hal ini dilakukan maka perlu kesiapan dari aparat pelayanan kesehatan guna memberikan pelayanan yang baik bagi kelompok remaja.

Sosialisasi pencegahan penularan HIV-AIDS melalui formula 'ABCD' (*Abstinence, Be faithful, use Condom, and no Drug use*) perlu dimulai dari keluarga sebagai unit yang terkecil dalam masyarakat. di samping itu, ajakan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pengentasan Kemiskinan untuk mencegah HIV-AIDS, kecanduan narkotik dan Napza menjadi gerakan nasional dengan memadukan seluruh potensi masyarakat dapat segera dilakukan sebagai upaya pencegahan secara intensif.¹⁴

Kelima, jurnal penelitian dari Widya Putra, dkk dengan judul “Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Flipchart dalam Meningkatkan Stigma Positif Masyarakat Tentang ODHA”. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah penelitian kuantitatif. Hasil penelitian tersebut adalah stigma masyarakat

¹⁴ Yohana Dian Natalia, Nining Tunggal Sri Sunarti, dan Ida Rumawat Astuti, *Penyuluhan tentang HIV dan AIDS terhadap Sikap Remaja pada Orang dengan HIV dan AIDS*” Vol. III, No. 2, 2008, hal 91-92

sebelum diberikan intervensi berupa penyuluhan dengan media *flipchart* didapatkan rata – rata 30 orang dengan stigma tinggi.

Stigma masyarakat sesudah diberikan intervensi berupa penyuluhan dengan media *flipchart* didapatkan 26 orang dengan stigma rendah. Kesimpulan dari hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh dalam penggunaan media *flipchart* dalam penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS di Desa Munduk. Persamaan dalam penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah pada sama sama membahas mengenai penyuluhan untuk menurunkan stigma negatif masyarakat terhadap ODHA. Adapun beberapa perbedaan dalam penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah tujuan penelitian, metode penelitian, subjek penelitian, tempat penelitian.

Keenam, jurnal penelitian yang dilakukan oleh Anis Lud Fiana tahun 2020, yang berjudul *“Self-esteem people with HIV/AIDS: Review of reality counseling approach”*. *This research is a model of conceptual articles. Conclusion of this journal is People with HIV/AIDS tend to have helpless conditions both physically, psychically, and socially. The consequences of declining physical, psychic, and social conditions will certainly affect his quality of life. people with HIV/AIDS requires access to counseling to obtain guidance in improving quality of life, self-esteem associated with individual confidence. One approach to counseling that can be used is the realistic approach. This therapy emphasizes that counseling consists of helping the counselor to learn about ways to regain control of his life and to live a more effective life.*

Terjemahannya adalah penelitian dengan judul "Harga diri orang dengan HIV/AIDS: Tinjauan pendekatan konseling realitas". Penelitian ini merupakan model artikel konseptual. Kesimpulan dari jurnal ini adalah Orang dengan HIV/AIDS cenderung memiliki kondisi yang tidak berdaya baik secara fisik, psikis, maupun sosial. Konsekuensi dari menurunnya kondisi fisik, psikis, dan sosial tentu akan mempengaruhi kualitas hidupnya. orang dengan HIV/AIDS membutuhkan akses ke konseling untuk mendapatkan bimbingan dalam meningkatkan kualitas hidup, harga diri yang terkait dengan kepercayaan diri individu. Salah satu pendekatan konseling yang dapat digunakan adalah pendekatan yang realistik. Terapi ini menekankan bahwa konseling terdiri dari

membantu konselor untuk belajar tentang cara-cara untuk mendapatkan kembali kendali atas hidupnya dan untuk menjalani kehidupan yang lebih efektif.¹⁵

Kesamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah dalam pembahasan mengenai Orang dengan HIV/AIDS atau ODHA. Beberapa perbedaan yang ada di dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah dalam pembahasan cara mengatasi masalah diskriminasi atau peningkatan harga diri seorang ODHA. Di dalam penelitian ini berfokus pada penyuluhan, sementara pada penelitian Anis berfokus dengan metode konseling. Perbedaan selanjutnya ada pada metode penelitian, metode penelitian anis menggunakan model konseptual, sementara penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah disampaikan di atas, dapat diketahui bahwa belum ada secara eksplisit penelitian yang membahas tentang Penyuluhan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Terhadap Masyarakat Dalam Upaya Penanganan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati. Dan dari sinilah dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Peneliti menggunakan metode kualitatif untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang atau perilaku yang diamati.¹⁶ Creswell menjelaskan bahwa penelitian kualitatif dimulai dengan asumsi dan penggunaan kerangka interpretatif atau teoretis yang membentuk atau mempengaruhi kajian masalah penelitian yang berkaitan dengan pemaknaan yang dilakukan oleh

¹⁵ Fiana, Anis. 2020. "self-esteem people with HIV/AIDS: Review of reality counseling approach". *Journal of Advanced Guidance and Counseling* – Vol. 1 No. 2.

¹⁶ Lexy J. moeleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017) hal 4

individu atau kelompok.¹⁷ Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang menggambarkan semua data atau kondisi subjek atau objek penelitian, kemudian menganalisis dan membandingkannya berdasarkan realitas yang ada, kemudian mencoba menawarkan solusi atas masalah tersebut dan dapat memberikan informasi terkini. Informasi terkini sehingga bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat diterapkan pada berbagai macam permasalahan. Secara umum penelitian deskriptif adalah kegiatan eksploratif yang bertujuan untuk menggambarkan atau berusaha menggambarkan suatu peristiwa atau gejala secara sistematis berdasarkan fakta dengan lokasi yang tepat.¹⁸ Menurut Creswell, tujuan penelitian kualitatif yaitu mencakup informasi mengenai fenomena yang dieksplorasi dalam penelitian, partisipan penelitian, dan lokasi penelitian.¹⁹

Peneliti memilih metode kualitatif sebab Kualitatif lebih menguasai fenomena tentang apa yang dirasakan oleh subjek riset, tidak hanya itu untuk memaparkan sesuatu fenomena dengan sedalam-dalamnya dengan metode pengumpulan informasi yang sedalam-dalamnya pula, yang menampilkan berartinya kedalaman serta perinci sesuatu informasi yang diteliti. Oleh sebab itu riset kualitatif sangat menunjang peneliti buat bisa mengamati serta mempelajari gimana proses penyuluhan menimpa diskriminasi terhadap ODHA. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Menurut Creswell pendekatan fenomenologi menunda seluruh evaluasi tentang perilaku yang natural hingga ditemui bawah tertentu. Penundaan ini biasa diujarkan *epoche* (jangka waktu). Konsep *epoche* yaitu membedakan daerah informasi (subjek) dengan interpretasi peneliti.

¹⁷ Maullasari, S., & Fiana, A. (2020). Mental health with COVID-19: Health crisis intervention. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(2), 140-156

¹⁸ Supardi, *Metodologi Penelitian Ekonomi Dan Bisnis*, (Yogyakarta: UII Press, 2005) Hal 28

¹⁹ Rukajat, A. 2018. *Pendekatan Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: CV Budi Utomo.

Konsep *epoche* jadi pusat dimana periset menyusun serta mengelompokkan dugaan mula tentang fenomena buat menunda interpretasi tentang apa yang dikatakan oleh partisipan.²⁰

Pendekatan fenomenologi, bagi Polkinghorne(1989) dalam Creswell, menggambarkan makna suatu pengalaman hidup sebagian orang tentang suatu konsep ataupun fenomena. Orang- orang yang ikut serta dalam menanggulangi suatu fenomena melaksanakan eksplorasi terhadap struktur pemahaman pengalaman hidup manusia.²¹ Menurut Cribbe (1986) dalam Creswell, fenomenologi merupakan sesuatu pendekatan dalam sosiologi yang mengenali permasalahan dari dunia pengalaman inderawi yang bermakna kepada dunia yang penuh dengan objek- objek yang bermakna, sesuatu perihal yang semula terjalin dalam pemahaman individual secara terpisah serta setelah itu secara kolektif, di dalam interaksi- interaksi antara kesadaran- kesadaran.²²

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas, disimpulkan bahwa penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hal ini dibuktikan dengan adanya fakta bahwa data penelitian adalah data yang Nampak di permukaan, termasuk dimana bentuk diskriminasi masyarakat sekitar terhadap ODHA sebagai obyek yang diteliti yang masih harus diberikan pemahaman serta wawasan terkait permasalahan tersebut, penelitian ini mengungkap pengalaman yang dialami oleh ODHA, dan fokus penelitian ini adalah melihat bagaimana upaya penyuluhan sebagai

²⁰ Creswell, John W. 2013. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*.third Edition, Terjemah, Achmad Fawaid, Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.450

²¹ Creswell, John W. 2013. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*.third Edition, Terjemah, Achmad Fawaid, Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal. 452

²² Creswell, John W. 2013. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*.third Edition, Terjemah, Achmad Fawaid, Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal. 453

upaya dalam mengurangi tingkat diskriminasi yang diterima oleh ODHA khususnya di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.

2. Sumber dan Jenis Data

Sumber data yang digunakan ada dua :

a. Sumber Data Primer

Sumber Data primer dalam penelitian ini adalah Ketua Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Pati, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat Jateng, Dinas Kesehatan Pati, Dinas Sosial Pati, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), Masyarakat (Peserta Penyuluhan) di desa Bakaran, Bajomulyo, Growong, dan Bumirejo

b. Sumber Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah Keluarga Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang peneliti lakukan adalah dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan kegiatan pengamatan dan pencatatan secara sistematis langsung terhadap gejala-gejala dan peristiwa yang diteliti. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode observasi partisipatoris yaitu peneliti ikut berpartisipasi atau terlibat langsung dalam objek yang di teliti.²³ Observasi pada penelitian kualitatif bersifat naturalistik mengikuti alur alami kehidupan amatan. Observasi kualitatif tidak dibatasi kategorisasi – kategorisasi pengukuran dan tanggapan yang telah diperkirakan terlebih dahulu.²⁴

²³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm 224.

²⁴ Hasanah, H. (2017). TEKNIK-TEKNIK OBSERVASI (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-ilmu Sosial). *At-Taqaddum*, 8(1), 21-46

Observasi pada penelitian akan berfokus pada kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Jateng dari PW Fatayat, Dinas Sosial, dan Dinas Kesehatan.

b. Wawancara

Wawancara dapat diartikan sebagai tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Wawancara berfungsi sebagai:

- a. Deskripsi : informasi yang diperoleh dari wawancara bermanfaat dalam menetapkan pemahaman ke dalam lingkungan terbatas dan realitas sosial.
- b. Eksplorasi: adalah memberikan pemahaman dalam dimensi - dimensi yang belum tergali dari suatu topik.

Pada penelitian ini, yang menjadi narasumber penulis adalah salah satu Pengurus KPA, salah satu pengurus SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Jateng dari PW Fatayat, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, masyarakat peserta penyuluhan, dan ODHA.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah upaya yang dilakukan oleh peneliti untuk mencari data dan informasi melalui data-data dokumentasi tertulis yang berkaitan dengan proses penyuluhan yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, Dinas Sosial, dan Dinas Kesehatan.

4. Teknik Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian sering hanya ditekankan pada uji validitas, dalam penelitian kualitatif, data yang diperoleh dapat dinyatakan valid apabila tidak terdapat perbedaan antara apa yang dilaporkan peneliti dengan apa yang terjadi sesungguhnya pada objek yang diteliti. Kebenaran reliabilitas data tidak bersifat tunggal karena

data yang diperoleh tergantung pada latar belakang individu yang mempunyai hasil proses mental yang berbeda. Suatu realitas bersifat ganda, selalu berubah – ubah dan tidak konsisten serta tidak berulang seperti semula. Pada penelitian kualitatif, hasil yang diperoleh dari waktu ke waktu dan situasi dapat berbeda, karena mengalami perubahan begitu juga dengan perilaku manusia dalam situasi sosial. Dengan demikian, data yang diperoleh tidak dapat tetap atau konsisten.

Penelitian kualitatif, data dapat dinyatakan kredibel apabila adanya persamaan antara apa yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek peneliti. Ketika di lapangan didapatkan permasalahan diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana, maka permasalahan diskriminasi inilah yang akan di eksplorasi infromasinya oleh peneliti secara detail, bukan yang terkait dengan sifat, perilaku, atau keadaan ODHA. Uji kredibilitas data atau kepercayaan data penelitian kualitatif terdiri atas:

1. Meningkatkan ketekunan

Peneliti dapat menambah intensitas dalam wujud pengecekan kembali apakah informasi yang sudah ditemui itu benar ataupun tidak, dengan metode mengadakan pengamatan secara terus menerus, membaca bermacam rujukan buku ataupun hasil riset ataupun dokumentasi tentang riset terpaut, sehingga pengetahuan peneliti akan terus menjadi luas serta tajam. Dalam riset ini misalnya, pada saat memandang terdapatnya diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana, untuk sebagian orang perihal tersebut merupakan kewajaran sebab stigma yang dibentuk warga terhadap ODHA yaitu kurang baik, tetapi peneliti bisa mempunyai pemikiran yang berbeda setelah dikerjakannya riset yang mendalam, sehingga diketahui kalau sesungguhnya ODHA itu tidak

selamanya jelek, apalagi ODHA juga masih dapat menempuh kehidupan wajar semacam warga pada biasanya.

2. Triangulasi

Sebuah konsep metodologis pada penelitian kualitatif yang perlu diketahui selanjutnya adalah triangulasi. Tujuan triangulasi adalah untuk meningkatkan kemampuan teoretis, metodologis, maupun interpretatif dari penelitian kualitatif. Triangulasi diartikan juga sebagai kegiatan pengecekan data melalui beragam sumber, teknik, dan waktu.²⁵

Triangulasi sumber dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Sebagai contoh dalam penelitian ini, untuk menguji kredibilitas data tentang diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati, maka pengujian keabsahan data yang telah diperoleh dapat dilakukan kepada Komisi Peduli AIDS, Keluarga ODHA, dan ODHA itu sendiri. Data dari ketiga sumber yang berbeda tersebut, tidak dapat dirata – ratakan, tetapi dapat dideskripsikan, dikategorisasikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana yang spesifik dari ketiga sumber data tersebut yang akan menghasilkan kesimpulan yang selanjutnya dapat dilakukan kesepakatan dengan ketiga sumber tersebut.

Triangulasi teknik dapat dilakukan dengan melakukan teknik yang dapat menghasilkan data yang berbeda – beda satu sama lainnya, peneliti dapat melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang terkait hingga didapatkan kepastian dan kebenaran datanya.

²⁵ Zamili M. Menghindari dari Bias: Praktik Triangulasi dan Kesahihan Riset Kualitatif. *J Lisan Al-Hal*. 2015; 7 (2): 283–302.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara mengelompokkan data, menjabarkannya ke dalam setiap unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat dijelaskan kepada orang lain.²⁶ Analisis data adalah usaha untuk mencari dan menyusun secara catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk menambah pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan memaparkannya sebagai temuan bagi orang lain.²⁷ Analisis data menurut Sugiyono dalam sebuah penelitian menggunakan tiga tahapan antara lain :

a. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. Dalam tahap ini peneliti mulai mengumpulkan sebanyak – banyaknya informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan penyuluhan untuk mengurangi tingkat diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Pati.

b. Display Data (penyajian data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Pada tahap ini penulis diharapkan untuk dapat menyajikan data yang berkaitan dengan

²⁶ Ibid, 244

²⁷ Noeng Muhadjir, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Rake Sarasih, 2010), hlm. 104.

pelaksanaan penyuluhan untuk mengurangi diskriminasi terhadap ODHA di Kabupaten Pati.

c. *Conclusion Drawing* (Merangkum Data)

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles serta Huberman adalah penarikan kesimpulan serta verifikasi. kesimpulan awala yang dikemukakan masih bersifat sementara serta akan berubah Jika tidak ditemukan bukti – bukti bertenaga yang mendukung di tahap pengumpulan data berikutnya. tapi, bila konklusi yg dikemukakan di termin awal, didukung oleh bukti – bukti yang valid dan konsisten ketika peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yg dikemukakan merupakan konklusi yang andal. menggunakan demikian konklusi dalam penelitian kualitatif mungkin bisa menjawab rumusan masalah yg dirumuskan sejak awal, mungkin pula, sebab sebagaimana yg sudah dikemukakan bahwa persoalan serta rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara serta akan berkembang sesudah penelitian berada di lapangan.²⁸ Pada tahap ini penulis diharapkan untuk dapat menjawab rumusan masalah penelitian dengan jelas mengenai “Kegiatan Penyuluhan Sebagai Upaya dalam Penanganan Diskriminasi terhadap ODHA Yang Ada di Kabupaten Pati”.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang jelas dan menyeluruh agar pembaca dapat memahami dengan jelas tentang penelitian ini, maka peneliti membagi kerangka penelitian menjadi tiga bagian utama dan bagian akhir. Bagian awal berisi halaman judul, halaman persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan, kata pengantar, persembahan, motto, abstrak, dan daftar isi. Sedangkan bagian utama penelitian terdiri dari lima bab klasifikasi sebagai berikut:

²⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm 246-253.

- BAB I** Pendahuluan. Pada bab ini peneliti menjelaskan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan.
- BAB II** Kerangka teori yang berisi penjelasan tentang pengertian penyuluhan, tujuan penyuluhan, unsur – unsur penyuluhan, tahap – tahap penyuluhan, macam – macam penyuluhan, pengertian diskriminasi, penyebab terjadinya diskriminasi, bentuk dan jenis diskriminasi, faktor – faktor yang memengaruhi diskriminasi, diskriminasi terhadap ODHA.
- BAB III** Berisi Tentang penyajian data tentang gambaran umum Komisi Perlindungan AIDS (KPA), data tentang jumlah ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati, data berupa bentuk diskriminasi yang diterima oleh ODHA di Kecamatan Juwana, dan data tentang kegiatan penyuluhan dalam upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana.
- BAB IV** Merupakan analisis hasil penelitian bagaimana bentuk diskriminasi yang diterima oleh ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati, dan analisis pelaksanaan kegiatan penyuluhan KPA dalam upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA yang ada di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.
- BAB V** Merupakan penutup, yaitu bab terakhir yang berisi kesimpulan, saran – saran, kata penutup, riwayat penulis, serta lampiran – lampiran.

BAB II

PENYULUHAN DAN DISKRIMINASI TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

A. PENYULUHAN

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan berasal dari kata dasar suluh yang mempunyai arti yang sama dengan obor dan berfungsi sebagai penerangan. Karena itu penyuluhan dapat diartikan penerangan tentang sesuatu, istilah penyuluhan dalam arti penerangan banyak digunakan dalam berbagai kegiatan seperti penyuluhan narkoba, yaitu pemberian penerangan kepada masyarakat tentang bahaya narkoba serta cara menanggulangnya.²⁹ Secara harfiah penyuluhan berasal dari kata suluh yang berarti obor atau alat untuk menerangi kegelapan. Kata menerangi disini mempunyai arti sebagai petunjuk bagi masyarakat dari tidak mengerti menjadi mengerti, dari mengerti menjadi lebih mengerti. Sehingga dapat dikatakan bahwa pada hakikatnya kegiatan penyuluhan merupakan suatu kegiatan komunikasi atau kegiatan penyebaran informasi.³⁰ Penyuluhan dalam arti umum adalah ilmu sosial yang mempelajari sistem dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan.

Menurut Shertzer dan Stone, penyuluhan adalah proses interaksi yang memberikan fasilitas atau kemudahan – kemudahan untuk pemahaman yang bermakna terhadap diri dan lingkungan, serta menghasilkan kemantapan atau kejernihan tujuan – tujuan serta nilai – nilai untuk perilaku masa depan.³¹ Menurut Partowisastro mengungkapkan bahwa penyuluhan ada dalam dua pengertian, yaitu pengertian dalam arti luas dan pengertian dalam arti sempit. Dalam arti luas adalah

²⁹ Isep zainal arifin, *bimbingan penyuluhan islam pengembangan dakwah melalui psikoterapi islam*, 2014 (jakarta:raja drafindo persada), hal. 49

³⁰ Saerozi, *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam* (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015), hlm. 8

³¹ Shetzer dan Stone, "Fundamentals Guidance," dalam Olugbenga David Ojo, (PhD), *Fundamentals of Guidance and Counselling*, (Lagos: National Open University of Nigeria, 2014), h.5

segala ikhtiar pengaruh psikologi terhadap sesama manusia, dan dalam arti sempit merupakan suatu hubungan yang sengaja diadakan dengan maksud agar semua cara psikologis kita dapat mempengaruhi beberapa fase kepribadian seseorang sedemikian rupa sehingga dapat diperoleh sesuatu efek tertentu.³² Konseling atau penyuluhan adalah hubungan profesional yang memberdayakan individu, keluarga, dan kelompok untuk mencapai tujuan kesehatan mental, pendidikan, dan kesehatan jasmani.³³

Berdasarkan beberapa pendapat ahli yang dijelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan adalah usaha yang disengaja dan sistematis untuk membantu dan atau mengembangkan pemikiran seseorang agar mampu mengambil keputusan dalam situasi tertentu dengan tingkat kemandirian, kesadaran yang maksimal.

2. Tujuan Penyuluhan

Tujuan Penyuluhan dibedakan menjadi dua yaitu tujuan jangka pendek serta jangka panjang. Tujuan Penyuluhan jangka pendek ialah guna meningkatkan perubahan-perubahan yang lebih terencana baik dalam keasadaran ataupun dalam aktivitas keagamaan warga (umat). Perubahan-perubahan yang diartikan adalah dalam wujud pengetahuan, perilaku serta motif (hasrat) dan sikap. Pergantian pengetahuan yang dimaksudkan mencakup apa-apa yang semestinya dikenal oleh warga (umat) menimpa bermacam aspek ajaran, baik permasalahan aqidah, syari'ah, ataupun muamalah (Iman, Islam serta Ihksan). Tujuan Penyuluhan Agama jangka panjang adalah membangun suatu warga bersumber pada cita-cita Islam, yang memenuhi sebagian prinsip minimum yang didalamnya, semacam prinsip-prinsip bawah Islam tentang keluarga, sosial kemasyarakatan, politik, ataupun ekonomi. Model umat ataupun warga yang hendak diwujudkan dapat dipandang

³² M. Lutfi. 2008. *Dasar – Dasar Bimbingan dan Penyuluhan*, (Konseling Islam), Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Hal. 10

³³ HIDAYANTI, Ema et al. Counseling Services in Health Care for Covid-19 Patients. *KONSELING RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, [S.l.], v. 12, n. 2, p. 263-280, dec. 2021. ISSN 2477-2100

selaku satu model sempurna warga Islam yang sudah lama dinantikan kehadirannya.³⁴

Tujuan penyuluhan dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum penyuluhan adalah:

- a) Membantu individu dalam mencapai kebahagiaan pribadi
- b) Membantu individu dalam mencapai kehidupan yang efektif dan produktif dalam masyarakat
- c) Membantu individu dalam mencapai harmoni antara cita – cita dan kemampuan yang dimiliki.
- d) Membantu individu dalam mencapai hidup bersama dengan individu yang lain.

Sedangkan tujuan khusus dalam penyuluhan adalah:

- a) Mengembangkan pengertian dan pemahaman diri dalam kemajuan dirinya
- b) Mengembangkan pengetahuan tentang dunia kerja, kesempatan kerja, serta tanggungjawab dalam memilih suatu kesempatan kerja tertentu
- c) Mengembangkan kemampuan untuk memilih, mempertemukan diri dan informasi tentang kesempatan yang ada secara bertanggungjawab
- d) Mewujudkan penghargaan terhadap kepentingan dan harga diri orang lain.³⁵

Berdasarkan beberapa tujuan penyuluhan diatas. Dapat disimpulkan bahwa tujuan penyuluhan secara umum ada yang berada jangka panjang dan jangka pendek, dan ada juga yang diklasifikasikan tujuan secara umum dan khusus. Pada penelitian ini, tujuan penyuluhan berfokus pada tujuan jangka panjang, dikarenakan proses yang lama dalam memberikan wawasan kepada masyarakat bagaimana seharusnya bersikap kepada ODHA yang seharusnya dapat hidup dengan normal dengan mereka.

³⁴ Enjang AS, *Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 4 No 14 (Dasar-dasar Penyuluhan Islam)*, Bandung: UIN Sunan Gunung Jati, 2009, hlm. 740-742

³⁵ Hamdi Abdul Karim, “Peran Manajemen Dalam Bimbingan Penyuluhan Islam”, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, Vol. 1, No. 01, 2019, hal. 123.

3. Unsur – Unsur Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan memiliki unsur – unsur yang harus diperhatikan dalam pelaksanaannya. Diantaranya adalah:

- a) Penyuluh adalah orang yang memiliki peran, tugas, atau profesi yang memberikan pendidikan, bimbingan, dan penerangan kepada masyarakat untuk mengatasi berbagai permasalahan yang ada di masyarakat.
- b) Materi Penyuluhan adalah segala bentuk pesan, informasi, inovasi, teknologi baru yang diajarkan atau disampaikan kepada sasaran yang meliputi berbagai ilmu, teknik, dan berbagai metode pengajaran yang diharapkan akan dapat mengubah perilaku, meningkatkan pemahaman akan suatu hal, dan kesadaran akan suatu hal.
- c) Media Penyuluhan adalah suatu benda yang dikemas untuk memudahkan penyampaian materi kepada sasaran agar dapat diserap pesan materi penyuluhan dengan jelas dan memahamkan.
- d) Metode Penyuluhan menurut Suhardiyono adalah suatu cara atau pengajaran yang bersifat khusus yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat guna membangkitkan pemahaman dan kesadaran akan suatu permasalahan yang terjadi didalam masyarakat.
- e) Sasaran Penyuluhan adalah pelaku utama yang memiliki kepentingan lainya yang meliputi kelembagaan, individu, maupun suatu kelompok tertentu.³⁶

4. Tahap – Tahap Penyuluhan

Menurut Notoadmojo gejala keberhasilan yang bisa dilihat dari diri seorang pada tiap tahapan proses penyuluhan merupakan selaku berikut:

- a) Tahap sadar(awareness) pada sesi ini seorang telah mengenali suatu yang baru sebab hasil dari berbicara dengan pihak lain
- b) Tahap atensi(interest) pada sesi ini seorang hendak mulai mau mengenali lebih banyak tentang perihal– perihal baru yang telah diketahuinya dengan jalur mencari penjelasan data yang lebih rinci.

³⁶ Yohana Dian Natalia, Nining Tunggal Sri Sunarti, dan Ida Rumawat Astuti, *Penyuluhan tentang HIV dan AIDS terhadap Sikap Remaja pada Orang dengan HIV dan AIDS*” Vol. III, No. 2, 2014, hal 95

- c) Tahap memperhitungkan(evaluation) pada sesi ini seorang mulai memperhitungkan ataupun menimbang– nimbang dan menghubung– hubungkan dengan kondisi ataupun keahlian diri, misalnya kesanggupan dan efek yang hendak ditanggung baik dari segi sosial ataupun ekonomi.
- d) Tahap berupaya(trial) pada sesi ini seorang hendak mulai mempraktikkan ataupun berupaya dalam skala kecil selaku upaya meyakinkan apakah bisa dilanjutkan ataupun tidak.
- e) Tahap pelaksanaan ataupun adopsi(adoption) pada sesi ini seorang telah percaya hendak perihal baru serta mulai melakukan dalam skala besar.³⁷

Adapun menurut effendy tahapan – tahapan dalam penyuluhan kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut:

- a) Mengkaji kebutuhan masyarakat.
- b) Menetapkan masalah kesehatan masyarakat.
- c) Memprioritaskan masalah yang terlebih dulu ditangani melalui penyuluhan kesehatan masyarakat.
- d) Menyusun metode yang tepat dalam penyuluhan.
- e) Pelaksanaan penyuluhan.
- f) Penilaian hasil penyuluhan.
- g) Tindak lanjut dari penyuluhan.³⁸

Berdasarkan kedua pendapat ahli diatas mengenai tahapan – tahapan sebelum melakukan penyuluhan, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan memang harus dipersiapkan secara matang dan terorganisir agar tujuan dari penyuluhan itu sendiri mampu tercapai dan sesuai target.

5. Macam – Macam Penyuluhan

a) Penyuluhan Agama

1) Pengertian Penyuluhan Agama

U. Samsudin dalam Enjang AS mengartikan penyuluhan merupakan selaku sistem pembelajaran non- formal tanpa paksaan dalam rangka

³⁷ Notoadmojo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

³⁸ Effendy, O. U. (2022). *Ilmu Komunikasi Teorik Dan Praktek*. Remaja Rosdakarya,.

menjadikan seorang sadar serta percaya jika suatu yang disarankan hendak membawa ke arah perbaikan dari perihal– perihal yang dikerjakan ataupun dicoba lebih dahulu. Penyuluhan Agama dapat pula dimaksud selaku sesuatu sistem pembelajaran non resmi bertabat instan buat seorang ataupun umat, sehingga mereka mempunyai pemahaman, kepercayaan serta sanggup melakukan ajaran agama dalam kehidupan satu hari– hari(learning by doing).³⁹ Menurut Isep Zaenal Arifin, penyuluhan adalah suatu proses pemberian bantuan baik kepada individu maupun kelompok dengan menggunakan metode – metode psikologis agar dapat keluar dari masalah dengan kekuatan sendiri, baik secara *preventif, kuratif, korektif maupun developmental*.⁴⁰ Makna istilah penyuluhan agama yang dipaparkan di atas, merupakan suatu yang berarti buat dimengerti khususnya berkaitan dengan pengembangan pengetahuan yang koheren serta ilmiah tentang penyuluhan agama. Penyuluhan agama selaku proses merupakan bagian dari aktivitas dakwah Islam. Penyuluhan agama selaku proses bisa jadi bisa digunakan buat pengaruhi sikap keberagamaan umat manusia.

Proses pengaruhi sikap manusia merupakan sesuatu perkara yang menarik sekalipun kajiannya yang kerap kali mendatangkan permasalahan sungguh- sungguh serta bisa melahirkan perdebatan sungguh- sungguh. Oleh sebab itu, berupaya mangulas menimpa proses pengaruhi sikap manusia tidak cuma dengan mengandalkan satu disiplin ilmu saja, karena manusia selaku suatu obyek kajian tidak cuma jadi satu objek kajian bidang ilmu tertentu. Hendak namun jadi objek kajian banyak disiplin ilmu yang terkategori pada bidang ilmu sosial, seperti: sosiologi, antropologi, psikologi, komunikasi serta sebagainya. Dengan demikian, proses buat mempengaruhi seorang ataupun kelompok orang(komunikasi) supaya mempunyai pemahaman, kepercayaan apalagi berperilaku

³⁹ AS Enjang. 2010. *Dasar – dasar Penyuluhan Islam*. Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 4 No. 14 Juli- Desember, hlm. 731

⁴⁰ Ilham, 2018. “Peranan Penyuluh Agama Islam dalam Dakwah”. Jurnal Vol. 17 No. 33 Januari – Juni. Hlm. 3

tertentu sebagaimana yang diharapkan oleh para penyuluh agama diperlukan sumbangsih berbentuk uraian dari bermacam disiplin ilmu.⁴¹

Penyuluhan agama sebagai sebuah “disiplin ilmu terapan” dan merupakan bagian dari proses dakwah Islam, dan merupakan bagian dari proses dakwah Islam, dalam kegiatannya selama ini lebih banyak bernaung di bawah organisasi resmi, seperti Departemen Agama (pemerintah), perguruan tinggi, atau ormas – ormas sosial keagamaan lainnya. Tentu saja banyak hal yang telah diperoleh dari penyuluhan agama yang telah dilaksanakan oleh sejumlah lembaga yang telah disebutkan. Menurut adz-Dzaky dalam Yuli bimbingan konseling Islam atau bisa disebut dengan penyuluhan Islam adalah suatu aktivitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu agar dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kepribadiannya, keimanannya, dan keyakinannya sehingga dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada al-Qur’an dan Sunnah Rasulullah.⁴²

2) Tujuan Penyuluhan Agama

Tujuan penyuluhan agama dibagi menjadi dua yaitu tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang. Tujuan penyuluhan dalam jangka pendek adalah untuk menimbulkan perubahan – perubahan yang lebih terarah dalam keadaan sadar maupun dalam aktivitas keagamaan masyarakat (umat). Perubahan – perubahan yang dijelaskan adalah dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan niat serta perilaku. Perubahan pengetahuan yang dimaksud adalah wawasan yang harusnya dipahami oleh masyarakat dalam berbagai aspek ajaran, baik masalah aqidah, syari’ah, maupun muamalah (Iman, Islam, Ihsan). Perubahan dalam sikap mencakup perubahan – perubahan dalam pemikiran dan

⁴¹ AS Enjang. 2010. *Dasar – dasar Penyuluhan Islam*. Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 4 No. 14 Juli – Desember, hlm 738

⁴² Saf’ah, Yuli Nur Khasanah, Anila Umriana. 2017. PERANAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM DALAM MENINGKATKAN MORAL NARAPIDANA ANAK: Studi pada BAPAS Kelas I Semarang. Jurnal SAWWA 12 (2). Hal. 216.

perasaan. Sementara dalam bidang niat adalah tindakan yang mencakup dengan apa yang mereka kerjakan dan apa yang dilakukan dalam kehidupan sehari – hari berdasarkan pada niat ikhlas sehingga segala bentuk tindakannya memiliki nilai dan menjadi ibadah.

Perubahan yang terjadi di masyarakat terdapat pada aspek pengetahuan, sikap, motif tindakan, dan perilaku akan berdampak pada sikap masyarakat yang lebih terbuka dalam menerima berbagai permasalahan kehidupan yang begitu kompleks. Tujuan pokok penyuluhan agama bukan hanya merubah pengetahuan, sikap, dan motif maupun perilaku. Yang paling utama adalah merubah sifat masyarakat yang pasif, kuno, lemah dalam etos kerja dan eksklusif dalam berfikir menjadi masyarakat yang proaktif, dinamis dan terbuka dalam menerima perbedaan pemahaman serta mampu (majemuk), sebab kenyataan kehidupan sosial masyarakat adalah kemajemukan atau heterogenitas. Hal itu merupakan gambaran peradaban manusia yang terus berkembang dan mengalami perubahan menuju kesempurnaan dan hal ini yang menunjukkan adanya fakta sosiologis *Sunnatulloh* yang pasti menyertai perubahan kehidupan di bumi.

Tujuan jangka panjang dari penyuluhan agama adalah membangun masyarakat berlandaskan cita – cita Islami, yang mencakup beberapa prinsip yang didalamnya terdapat prinsip – prinsip dasar Islam tentang keluarga, sosial – sosial kemasyarakatan, politik, maupun ekonomi. Masyarakat yang disini tentunya bukanlah masyarakat malaikat, melainkan satu kelompok manusia yang ada di bumi yang diawasi oleh petunjuk langit. Satu umat moderat yang tidak memihak pada kelompok tertentu, tidak pada Timur Komunis, tidak juga pada Barat Kapitalis, tapi umat (masyarakat) yang berada di antara keduanya, umat yang memiliki pendirian dan identitas diri. Tujuan jangka panjang ini tidak dimaksudkan untuk menjelaskan suatu teori tentang masyarakat menurut Islam, akan tetapi hanya menjelaskan beberapa ciri – ciri ataupun cita – cita dalam sebuah rumusan masyarakat Islam. Rumusan ini diharapkan dapat menjadi satu umat atau masyarakat yang mencerminkan Islam sebagai ajaran tauhid yang murni, teguh iman, ilmu yang bermanfaat, amal saleh, moralitas yang tinggi,

saling menasehati dalam kebaikan, saling tolong menolong dalam kebaikan dan ketaqwaan dan bekerja keras untuk menggapai sebuah cita – cita, mengajak kepada kebaikan dan mencegah kemungkaran serta beriman kepada Allah SWT dan menjadi pilihan umat manusia.

Berdasarkan beberapa pengertian penyuluhan agama dapat diketahui dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan agama selain lembaga keagamaan, juga dapat dilakukan oleh lembaga yang bekerjasama dengan pemerintah ataupun lembaga dakwah yang ada. Seperti KPA Kabupaten Pati yang berada di bawah naungan sekretaris daerah dan juga bekerjasama dengan *Fatayat* yang merupakan salah satu lembaga dakwah yang ada di Indonesia.

3) Fungsi Penyuluhan Agama

Fungsi penyuluhan agama sebagai lembaga pendidikan formil, dalam statusnya juga berfungsi sebagai wadah kegiatan untuk mendidik, karena proses penyuluhan agama sebagai salah satu kegiatan yang didalamnya terjadi proses transmisi, transformasi dan internalisasi ajaran agama (Islam) secara bertahap sehingga terjadi perubahan sebagaimana yang diharapkan. Terjadinya perubahan baik dalam jangka pendek atau jangka panjang kaitannya dengan keberagamaan seseorang ataupun masyarakat, karena adanya proses transmisi, transformasi dan internalisasi ajaran agama melalui kegiatan penyuluhan agama yang dilakukan oleh para penyuluh agama.⁴³ Penyuluhan agama juga berfungsi sebagai sarana yang menghubungkan dan meneruskan pendapat dan pertemuan para ahli atau kebijakan – kebijakan pemerintah kepada masyarakat.⁴⁴ Selain itu, penyuluhan agama juga berfungsi sebagai pencerah problematika keagamaan yang berusaha melakukan transmisi, transformasi, dan internalisasi bahkan melakukan difusi dan inovasi ajaran agama terhadap masyarakat.⁴⁵

Agama sebagai sentral dalam kehidupan dan pembangunan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan,terkadang membutuhkan interpretasi sesuai

⁴³ Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 4 No. 14 Juli – Desember, hlm. 744

⁴⁴ Ibid, hlm. 746

⁴⁵ Ibid, hlm. 746

dengan perkembangan dan problematika yang terjadi dan dilakukan oleh para tokoh agama serta cendekiawan, selanjutnya hasil pemikiran dari *ijtihad* para ulama tersebut perlu disampaikan kepada umat Islam. Dapat dikatakan bahwa penyuluhan agama mempunyai tugas yang kompleks dalam mengatasi permasalahan tersebut, jika diperinci tugas dari penyuluhan agama adalah (1) Menyebarkan pengetahuan dan ilmu pengetahuan agama, (2) Membantu masyarakat dalam berbagai aktivitas agama, (3) Membantu umat dalam rangka usaha meningkatkan kesadaran dalam beragama, (4) Membantu masyarakat untuk mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat.⁴⁶ Karena pada proses penyuluhan, para penyuluh pasti menggunakan kata kata manis dan sistematis untuk bisa menjelaskan maksud dan tujuan yang baik untuk mengurangi diskriminasi yang didapat oleh ODHA di Kecamatan Juwana Pati khususnya dari segi agamanya.

4) Unsur – Unsur Penyuluhan Agama

Perilaku seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan, kesadaran, keyakinan, dan kecakapan serta sikap psikologinya. Oleh sebab itu, penyuluhan agama merupakan kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kecakapan dalam bersikap masyarakat, dengan dasar itu perilaku masyarakat diharapkan dapat berubah sesuai dengan harapan. Proses pendidikan yang dimaksudkan adalah upaya sadar dan terorganisir dalam rangka mengubah cara berfikir, cara bersikap, dan sikap mentalnya serta cara berperilaku yang dilihat dengan adanya perubahan kearah yang lebih baik dan agar masyarakat dapat belajar dengan baik sebagaimana yang diharapkan, kegiatan penyuluhan agama memiliki tiga unsur yang perlu diperhatikan dalam proses pembelajaran yang berkaitan dengan penyuluhan. Menurut U. Samsudin dalam Enjang, tiga unsur tersebut adalah sebagai berikut:

⁴⁶ Ibid, hlm. 749

- (a). *To know what*, pertama masyarakat harus tahu mengenai apa yang disampaikan oleh penyuluh. Unsur ini tentunya terbatas pada pengetahuan.
- (b). *To know why*, kedua masyarakat harus diberikan pemahaman mengapa sesuatu itu seperti itu. Masyarakat perlu diberi pemahaman mengenai alasan mengapa sesuatu itu harus begitu bukan begini.
- (c). *To know how*, ketiga masyarakat harus mau dan mampu melakukan sesuatu itu. Unsur ini yang akan membawa masyarakat kearah perilaku dan kearah yang lebih baik.⁴⁷

Unsur yang ketiga adalah sesuatu yang paling penting dalam penyuluhan agama, karena masyarakat pada dasarnya hanya pengikut, sehingga penyampaian sesuatu yang bersifat sesuai dengan keadaan dan kebutuhan masyarakat.

b) Penyuluhan Kesehatan

1) Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan menurut Syamsuddin dalam Siti adalah salah satu bagian khusus pendidikan *problem solving* (pemecahan masalah) yang bertitik pada tindakan yang mengajarkan sesuatu, mendemonstrasikan, dan memotivasi, tapi tidak memberikan pengaturan.⁴⁸ Menurut Notoatmodjo dalam Uswatun penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha dalam menyampaikan materi pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik.⁴⁹ Menurut DEPKES

⁴⁷ Enjang AS, 2009. "Dasar – dasar Penyuluhan Islam". Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 4 No. 14 Juli – Desember, hlm. 751 – 752.

⁴⁸ Kaddi, Siti M. 2014. Strategi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dalam Menanggulangi Bahaya Narkoba di Kabupaten Bone. *Jurnal ACADEMICA* 06 (01), hlm. 1182

⁴⁹ Uswatun Hasanah, 2019. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa* 7 (1), hlm. 88

RI penyuluhan kesehatan adalah peningkatan pengetahuan dan kesadaran yang bertujuan untuk perubahan perilaku hidup sehat pada individu, kelompok maupun masyarakat melalui pembelajaran serta perintah yang dijelaskan.⁵⁰ Menurut Fitriani penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.⁵¹

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan dalam peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang bertujuan untuk menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat yang belum tahu menjadi tidak saja sadar, tetapi juga mau melaksanakan suatu ajaran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

2) Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan menurut Ira adalah melakukan perubahan terhadap pengetahuan, pengertian, konsep yang sudah ada, serta perubahan terhadap pandangan dan keyakinan dalam upaya menempatkan perilaku yang baru sesuai dengan informasi yang diterima.⁵² Menurut Notoatmojo dalam Ira menjelaskan juga bahwa tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan baik individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat dan terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk

⁵⁰ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2019

⁵¹ Akbar Asfar, Wa Ode. 2018. PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENYAKIT HIV/AIDS DI SMP BAZNAS PROVINSI SULAWESI SELATAN. Jurnal Keperawatan vol. 3 no. 1. Hlm. 26

⁵² Nurmala, Ira. 2020. Promosi Kesehatan. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga. Hal. 2

mendorong terbentuknya kemampuan tersebut.⁵³ Tujuan penyuluhan kesehatan menurut Effendy adalah tercapainya perubahan pada perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan menjaga perilaku hidup sehat serta lingkungan sehat, dan berperan aktif dalam upaya mewujudkan tingkat kesehatan yang sesuai prinsip hidup sehat baik fisik, sosial, dan mental sehingga dapat menurunkan angka sakit dan kematian.⁵⁴

Berdasarkan tujuan penyuluhan kesehatan yang dijelaskan diatas, dapat disimpulkan bahwa tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan individu, kelompok, keluarga, atau masyarakat agar mampu hidup sehat dengan melakukan upaya kesehatan dan menjaga lingkungan agar tetap kondusif.

3) Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo, metode penyuluhan kesehatan ada dua macam, yaitu:

- a) Metode didatik adalah metode penyuluhan yang dilakukan hanya satu arah oleh pemateri kepada peserta dengan hanya mendengarkan tetapi tidak diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya ataupun bertanya.
- b) Metode sokratik adalah metode penyuluhan yang memberikan kesempatan pada peserta penyuluhan untuk berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapatnya dan bertanya.⁵⁵

Notoatmodjo juga membedakan metode penyuluhan berdasarkan sasarannya menjadi dua, yaitu: penyuluhan individu dan kelompok.

⁵³ Ibid, hal. 4

⁵⁴ Effendy, Nasrul. 2017. *Dasar – dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC

⁵⁵ Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* (edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta

(a). Penyuluhan individu, metode ini adalah metode penyuluhan untuk mengubah perilaku seorang yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.

(b). Penyuluhan kelompok

(1) Kelompok besar

Sebuah kelompok dikatakan besar ketika jumlah pesertanya melebihi 15 orang. Untuk kelompok besar ini, metode yang dapat digunakan misalnya adalah ceramah, seminar dan demonstrasi.

(a). Ceramah, dilaksanakan pada sasaran dengan memberikan informasi secara lisan dari narasumber disertai dengan tanya jawab setelahnya. Ciri dari metode ceramah ini adalah ada kelompok sasaran yang telah ditentukan, ada pesan yang akan disampaikan, adanya pertanyaan yang bisa diajukan setelah ceramah, serta adanya media jika kelompok sasarannya berjumlah sangat banyak. Kelebihan dari metode ini adalah biaya yang dilakukan relatif tidak banyak dan mudah untuk dilakukan, waktu yang dibutuhkan juga dapat disesuaikan dengan kebutuhan sasaran dan bisa diterima dengan mudah oleh sebagian besar kelompok masyarakat walupun tidak bisa membaca dan menulis.

(b). Metode seminar, dilakukan untuk membahas sebuah isu dengan didampingi oleh ahli di bidang tersebut.

(c). Metode demonstrasi lebih berorientasi pada peningkatan kemampuan yang dilakukan dengan menggunakan media atau sarana.

(2) Kelompok kecil

(a). Metode diskusi kelompok kecil adalah diskusi yang dipimpin oleh salah satu ahli dengan peserta hanya sekitar 5 – 15 peserta.

(b). Metode curah adalah metode untuk mencari solusi dari semua peserta diskusi dan mengevaluasi bersama dengan peserta mengenai pendapat tersebut.

- (c). Metode panel adalah metode yang melibatkan minimal 3 orang panelis yang diundang di depan peserta penyuluhan menyangkut topik yang sudah ditentukan.
- (d). Metode bermain peran adalah metode untuk menggambarkan perilaku dari pihak-pihak yang terkait dengan suatu isu dan digunakan sebagai bahan pemikiran peserta penyuluhan.

c) Penyuluhan Sosial

1) Pengertian Penyuluhan Sosial

Menurut peraturan Menteri Sosial RI Nomor 10 Tahun 2014 pasal 1 memaparkan bahwa penyuluhan sosial adalah suatu usaha proses merubah perilaku yang dilakukan melalui penyebaran informasi, motivasi, dan edukasi oleh penyuluh baik secara lisan, tulisan maupun media sosial.⁵⁶ Menurut Riska penyuluhan sosial adalah suatu proses atau aktivitas sosial yang mengubah perilaku seseorang dengan menyebarkan informasi serta memberikan motivasi dan edukasi melalui komunikasi oleh penyuluh baik lisan, tulisan maupun peragaan kepada masyarakat.⁵⁷ Sedangkan menurut Susi penyuluhan sosial adalah suatu proses dalam mengubah perilaku suatu individu ataupun masyarakat yang dilakukan melalui penyebaran informasi, motivasi, dan edukasi oleh penyuluh sosial baik secara lisan, tulisan, maupun peragaan kepada masyarakat atau melalui media sosial, sehingga timbul pemahaman serta keinginan yang sama dalam pengetahuan dan keinginan guna partisipasi secara aktif.⁵⁸

Berdasarkan beberapa pendapat diatas mengenai penyuluhan sosial. Dapat disimpulkan bahwa penyuluhan sosial adalah suatu usaha atau kegiatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku yang dilakukan

⁵⁶ Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2014 tentang Penyuluhan Sosial.

⁵⁷ Riska F. 2020. Penyuluhan Sosial: Membaca Konteks dan Memberdayakan Masyarakat. Lekkas. Hlm. 11

⁵⁸ Susi, Rahayu. 2020. Dasar – dasar Keterampilan Penyuluhan Sosial. Bandung: FDK UIN Bandung.

dengan menyebarkan informasi, komunikasi, motivasi, dan edukasi oleh penyuluh sosial baik secara lisan, tulisan, maupun peragaan kepada masyarakat.

2) Tujuan Penyuluhan Sosial

Menurut permensos Nomor 10 Tahun 2014 penyuluhan sosial bertujuan untuk:

- (a). Mewujudkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang sama dalam pelaksanaan kesejahteraan sosial
- (b). Meningkatkan kualitas dan komitmen dalam penyelenggaraan pelayanan sosial yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat
- (c). Menyelaraskan sumber daya manusia dan penyuluh sosial dalam pelaksanaan kegiatan untuk kesejahteraan sosial

Menurut Kartasapoetra dalam Susi, penyuluhan sosial memiliki dua tujuan penyuluhan, yaitu tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang, antara lain:

- (a). Tujuan jangka pendek: perubahan tingkat pengetahuan, perubahan tingkat kecakapan, dan kemampuan, perubahan sikap dan perilaku, dan perubahan niat dalam bertindak.
- (b). Tujuan jangka panjang: *better farming* (mampu dan ingin merubah cara – cara usaha lebih baik) *dan better business* (berusaha dalam mencari keuntungan).⁵⁹

Berdasarkan kedua pendapat ahli di atas mengenai tujuan penyuluhan sosial. Dapat disimpulkan bahwa tujuan penyuluhan sosial sama sama berusaha untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat untuk bisa bersama – sama

⁵⁹ Susi, Rahayu. 2020. Dasar – dasar Keterampilan Penyuluhan Sosial. Bandung: FDK UIN Bandung. Hlm 8

melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

3) Metode Penyuluhan Sosial

Dalam Permensos Nomor 10 Tahun 2014 menjelaskan metode penyuluhan sosial dapat dilakukan melalui:

1. Individu
2. Kelompok
3. Massal

Metode penyuluhan sosial yang dimaksudkan pada ayat 1 dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Metode penyuluhan sosial langsung adalah metode yang dilakukan dengan cara bertatap muka secara langsung antara penyuluh dan yang peserta.

Metode penyuluhan tidak langsung adalah penyuluhan sosial yang dilakukan dengan bantuan media sosial elektronik, media cetak, atau media tradisional.⁶⁰ Metode penyuluhan sosial individu adalah metode yang dilakukan melalui tatap muka antar penyuluh dengan individu atau perorangan yang menjadi sasaran penyuluhan.

Metode penyuluhan sosial kelompok adalah metode yang dilakukan secara berkelompok sasaran dalam proses penyuluhan sosial. Metode penyuluhan sosial massal diselenggarakan secara massal kepada seluruh kelompok masyarakat.⁶¹

B. DISKRIMINASI

1. Pengertian Diskriminasi

Menjadi sebuah kewajiban bagi sesama manusia untuk saling menghargai hak hidup orang lain. Setiap manusia memiliki hak untuk aman

⁶⁰ Permensos Nomor 10 Tahun 2014 Pasal 6 mengenai metode penyuluhan

⁶¹ *Ibid* pasal 7

dan mendapat perlindungan tanpa adanya perilaku diskriminasi dari pihak lain. Namun, situasi tersebut tidak dapat dihindari karena selalu ada oknum atau sekelompok orang yang melakukan tindakan yang merugikan orang lain sehingga menyebabkan trauma tersendiri bagi pihak yang terkena dampak diskriminasi.⁶²

Menurut Theodorson & Theodorson (1979) diskriminasi adalah perlakuan yang tidak adil kepada individu, atau kelompok berdasarkan sesuatu yang bersifat kategorikal, atau ciri – ciri khusus, seperti ras, suku bangsa, agama, atau keanggotaan kelas-kelas sosial. Penjelasan tersebut biasanya akan menggambarkan suatu tindakan dari pihak mayoritas yang dominan dengan minoritas yang lemah, sehingga dapat dikatakan bahwa perilaku mereka itu bersifat tidak bermoral dan tidak manusiawi. Dalam penjelasan tersebut, diskriminasi adalah bersifat aktif atau aspek yang dapat terlihat (*overt*) dari prasangka yang bersifat negatif (*negative prejudice*) terhadap seorang individu atau suatu kelompok masyarakat tertentu.⁶³ Diskriminasi terhadap individu dapat memicu penilaian dan reaksi afektif yang dapat dialami sebagai paparan hidup yang penuh dengan tekanan dan dapat mempengaruhi kesehatan tubuh serta mental.⁶⁴

Diskriminasi adalah wujud dari tingkah laku prasangka atau manifestasi prasangka dalam bentuk perilaku nyata.⁶⁵ Tindakan diskriminasi biasanya dilakukan oleh mereka yang memiliki sikap prasangka sangat kuat karena penyebab tertentu, misalnya budaya, adat-istiadat, kebiasaan atau hukum. Pada dasarnya diskriminasi merupakan masalah sosial yang mengakibatkan pola relasi, interaksi dan komunikasi manusia menjadi

⁶² Sani, A. U., Nihayah, U., & Muna, K. 2021. *Konseling Traumatik Untuk Menangani Gangguan Kesehatan Mental Trauma Pada Korban Pelecehan Seksual*. Hal. 32

⁶³ Kian, S. H. T., & Setyawati, S. D. (2021). MENGATASI DISKRIMINASI RAS MELALUI ORGANISASI KEBUDAYAAN. *VISIONER*, 3(1 Juni), 310-318

⁶⁴ Williams, DR, Lawrence, JA, Davis, BA, Vu, C. Understanding how discrimination can affect health. *Health Serv Res*. 2019; 54: 1374– 1388. Hal. 3

⁶⁵ Gandasari, D., Muslimah, T., Pramono, F., Nilamsari, N., Iskandar, A. M., Wiyati, E. K., ... & Sudarmanto, E. (2022). *Pengantar Komunikasi Antarmanusia*. Yayasan Kita Menulis.

terganggu. Perilaku diskriminatif sering kali tidak disadari oleh orang yang menerima perlakuan diskriminasi tersebut dan oleh yang memperlakukan tindakan diskriminasi tersebut. Perilaku diskriminasi merupakan tindakan diskriminasi merupakan tindakan yang mengucilkan warga Negara untuk mendapatkan hak dan pelayanan kepada masyarakat yang didasarkan oleh warna kulit, golongan, suku, etnis, agama, bangsa, jenis kelamin dan sebagainya.⁶⁶

2. Penyebab Terjadinya Diskriminasi

Diskriminasi disebabkan oleh beberapa hal. Ada yang terjadi karena kepercayaan akan suatu hal maupun karena ketidak setaraan sosial. Berikut adalah beberapa penyebab terjadinya diskriminasi, yaitu:

1. Mekanisme pertahanan psikologi, yang berarti seseorang akan melimpahkan kepada orang lain yang tidak disukai tentang dirinya.
2. Kekecewaan. Orang yang kecewa akan memberikan kekecewaan mereka kepada 'kambing hitam'.
3. Mereka yang merasa dirinya terancam dan rendah untuk menenangkan diri. Oleh sebab itu, mereka mencoba dengan merendahkan orang atau kumpulan lain.
4. Adanya sejarah buruk di masa lalu yang dilampiaskan pada masa sekarang kepada orang lain dengan bentuk diskriminasi.
5. Persaingan dan eksploitasi Masyarakat yang lebih materialistik dan hidup dalam persaingan. Individu atau kumpulan yang saling bersaing diantara mereka untuk mendapatkan kekayaan, jabatan dan kekuasaan.
6. Corak sosialisasi. Diskriminasi juga merupakan fenomena yang diturunkan dari satu generasi kepada generasi yang lain melalui proses sosialisasi. Setelah itu terbentuklah suatu pandangan stereotip tentang peranan sebuah kelompok masyarakat dengan yang lain dalam masyarakat, yaitu berhubungan dengan perilaku, cara kehidupan dan sebagainya. Melalui pandangan stereotip ini,

⁶⁶ Dakhi, A. S., & Sos, S. (2021). *Pengantar Sosiologi*. Deepublish.

anak-anak belajar menghakimi seseorang atau sesuatu ide. Sikap prejudis juga dipelajari melalui proses yang sama.⁶⁷

3. Bentuk dan Jenis Diskriminasi

Indikator merupakan variabel – variabel yang dapat menunjukkan ataupun menjelaskan kepada subjek di suatu kondisi tertentu, sehingga dapat digunakan untuk mengukur perubahan yang terjadi.⁶⁸ Indikator terjadinya diskriminasi dapat dilihat dari segi bentuk dan jenis – jenis diskriminasi.

a) Bentuk – bentuk Diskriminasi

Bentuk-Bentuk Diskriminasi menurut Newman :

- 1) Diskriminasi verbal (*Verbal expression*), diskriminasi yang dilakukan dengan menghina dengan perkataan yang diucapkan secara lisan.
- 2) Penghindaran (*avoidance*), diskriminasi yang dilakukan dengan cara menghindari atau menjauhi seseorang atau kelompok masyarakat yang tidak disukai.
- 3) Pengeluaran (*exclusion*), diskriminasi ini dilakukan dengan cara mengucilkan seseorang atau kelompok masyarakat tertentu dalam kelompoknya untuk tidak dimasukkan dalam aktivitas atau kegiatan masyarakat.
- 4) Diskriminasi fisik (*physical abuse*), diskriminasi yang dijalankan dengan cara menyakiti, atau menyerang secara fisik.
- 5) Diskriminasi lewat pembasmian (*extinction*), perlakuan diskriminasi dengan cara membasmi atau melakukan pembunuhan besar-besaran⁶⁹.

Menurut Uli memaparkan beberapa bentuk diskriminasi yang sering terjadi adalah sebagai berikut:

⁶⁷ Renata, Kresentia. 2011. Analisis Diskriminasi Terhadap Kaum Burakumin Dalam Novel Misaki dan Novel Hakai. BINUS

⁶⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013

⁶⁹ Komariyah, S. P. (2021). *Discrimination experienced by African American in Novel the hate u give by Angie Thomas* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).

- 1) Diskriminasi berdasarkan suku/etnis, ras, dan agama atau keyakinan
- 2) Diskriminasi berdasarkan jenis kelamin dan gender (peran sosial karena jenis kelamin).
- 3) Diskriminasi terhadap penyandang disabilitas.
- 4) Diskriminasi pada penderita HIV/AIDS.
- 5) Diskriminasi karena kasta sosial.⁷⁰

Berbeda dengan pendapat Uli, Menurut Pettigrew dalam Ferena mengemukakan ada dua bentuk diskriminasi, adalah:

- 1) Diskriminasi langsung

Diskriminasi langsung adalah tindakan untuk membatasi suatu wilayah tertentu, seperti tempat tinggal, jenis pekerjaan, fasilitas umum, dan sebagainya dan juga terjadi ketika pengambil keputusan diarahkan oleh prasangka – prasangka buruk terhadap kelompok tertentu.

- 2) Diskriminasi tidak langsung

Diskriminasi tidak langsung adalah diskriminasi yang terjadi melalui penciptaan kebijakan – kebijakan atau peratran – peraturan yang menghalangi rasa tau suatu etnis atau kelompok tertentu untuk berhubungan secara bebas dengan kelompok lainnya, yang mana aturan tersebut mengandung diskriminasi yang tidak tampak dan mengakibatkan kerugian sistematis bagi etnis atau kelompok masyarakat tertentu.⁷¹

b) Jenis – Jenis Diskriminasi

- 1) *Rasisme*

⁷⁰ Sihombing, U. P. (2016). Perlindungan Hukum Terhadap Buruh Perempuan Di Tempat Kerja. *Jurnal Hukum Dan Bisnis (Selisik)*, 2(1), 66-78.

⁷¹ Debinava, Ferena dan Pelupessy, Dicky C. 2019. “Mengurangi Prasangka Negatif Terhadap Perempuan dengan Metode Kontak Imajiner Melalui Photovoice Kepada Orang Muda Di Tangerang”. *Jurnal Psikologi Ilmiah*.

J Jones dalam Kuncoro menjelaskan bahwa *rasisme* adalah suatu aspek pemisah pada ras tertentu didalam suatu budaya yang diterima oleh banyak orang dan mendorong perlombaan, perbedaan kekuasaan dan perlakuan yang buruk terhadap kelompok lain. Perbedaan perlakuan ini dapat menggambarkan secara individual maupun melalui struktur sosial dan institusi resmi. Contoh dalam pembedaan perlakuan melalui institusi adalah perbedaan dalam hukum, sistem pendidikan, lapangan pekerjaan, kebijaksanaan imigrasi, agama, dan lainnya.⁷²

2) *Tokenism*

Diskriminasi ini sering terjadi dibidang ekonomi, yangmana orang dipekerjakan atau tidak dipekerjakan berdasarkan pada ras. *Tokenism* secara sederhana dapat diartikan sebagai pemberian perlakuan yang sedikit buruk kepada kelompok tertentu sebagai alasan untuk menolak pemberian positif lebih besar. Jadi perlakuan positif yang minimal digunakan sebagai alasan pembenaran untuk melakukan diskriminasi terhadap bidang lain yang lebih besar pengaruhnya.

Tokenisme tidak hanya dilakukan terhadap kaum kulit hitam di amerika saja. Tetapi juga pada kaum minoritas lain seperti pada wanita, anak – anak dan orangtua.

3) *Seksisme*

Jika *rasisme* berdasarkan keyakinan sebuah ras jauh lebih unggul ketimbang ras lainnya, maka *seksisme* adalah keyakinan bahwa laki – laki lebih pandai dan lebih kuat dari perempuan. Seksisme membuat perempuan selalu menjadi nomor dua setelah laki – laki, terutama dalam hal pekerjaan. Meski tidak separah rasisme, tetapi tetap saja diskriminasi ini merugikan perempuan. Di masa lalu, perempuan tidak diperbolehkan melamar pekerjaan tertentu karena dianggap tidak akan sanggup melakukannya.

⁷² Kuncoro, Joko.2022. *Prasangka dan Diskriminasi*. Jurnal Penelitian: UNISSULA

4) *Reverse Discrimination*

Reverse discrimination adalah kecenderungan untuk menilai dan memperlakukan seseorang dari kelompok tertentu dengan lebih baik dibanding perlakuan terhadap kelompok lainnya. Pada awalnya perlakuan seseorang mungkin bisa menguntungkan bagi kelompok yang lain, jadi diskriminasi tersebut dilakukan dengan cara memberikan kenaikan pangkat, gaji, dan keuntungan lainnya. Untuk jangka pendek hal itu menguntungkan pada pekerjaan tetapi di situasi tertentu pada jangka panjang hal itu akan sangat merugikan.⁷³

Menurut Fulthoni (2009), menjelaskan jenis-jenis diskriminasi yang sering terjadi. Yaitu sebagai berikut:

a) **Diskriminasi berdasarkan suku, etnis, ras dan agama.**

Diskriminasi Ras dan Etnis adalah segala bentuk perilaku pembeda, pengecualian, pembatasan, atau pemilihan berdasarkan pada ras dan etnis, yang mengakibatkan pencabutan atau pengurangan pengakuan, pemerolehan, atau pelaksanaan hak asasi manusia dan kebebasan dalam suatu kesetaraan di bidang sosial, politik, ekonomi, sosial, dan budaya.⁷⁴

Meihat pada sejarah dengan kasus yang terjadi pada negara-negara maju, yang dahulunya sebagai pendatang yang memiliki kepentingan, misalnya di Myanmar dengan Rhohingnya yang terdapat pengusiran bermotif ekonomi dan SARA. Tanpa terkecuali Indonesia, diskriminasi terjadi oleh pemerintah pada hak-hak masyarakat suku pedalaman dalam memperoleh pendidikan yang layak dan pengambilan hak adat setempat akibat dari eksploitasi sumber daya alam, serta tidak jelasnya program pembauran masyarakat tionghoa, karena masih timbulnya kecurigaan akan

⁷³ Paryati, Tri. 2013. *Stigma dan Diskriminasi Terhadap ODHA oleh Petugas Kesehatan*. Hlm. 9

⁷⁴ Republik Indonesia. 2010. Peraturan Presiden No. 56 tahun 2010 tentang Tata Cara Pengawasan Terhadap Upaya Penghapusan Diskriminasi Ras dan Etnis. Sekretariat Negara. Jakarta.

mudahnya akses birokrasi etnis keturunan sehingga mengakibatkan lolosnya warga negara asing keturunan memperoleh kartu identitas.

b) Diskriminasi berdasarkan jenis kelamin dan gender

Diskriminasi gender adalah kondisi dimana terjadi ketidaksetaraan atau ketidakadilan gender yang menjadikan perempuan maupun laki-laki sebagai korban.⁷⁵ Hal ini biasanya terjadi karena masyarakat atau pun suatu kelompok memiliki paham untuk membela maupun menindas kelompok masyarakat berdasarkan gender mereka yang dikarenakan ketidaksepahaman maksud dan tujuan. Dalam diskriminasi ini biasanya ada perbedaan pendapat yang didasari pada kedudukan dan posisi laki-laki maupun perempuan. Perempuan yang notabene lebih lemah dari pada laki-laki dalam hal kekuatan, biasanya sering menerima tekanan dan diskriminasi dalam bentuk oral maupun perlakuan.

Sebuah keluarga, mulai dari perkara sederhana sampai pada keadaan yang kompleks sering didapati ketidakadilan antar gender. Misalnya dalam pembagian tugas mengurus anak. Sebagai contoh, masalah kesehatan dan perkembangan anak biasanya dilimpahkan seluruhnya kepada perempuan. Sering kali didapati keluarga yang menggunakan persepsi bahwa urusan anak dan dapur adalah urusan perempuan, sedangkan seorang suami (laki-laki) hanya berurusan pada pemenuhan nafkah.

Pencapaian kesetaraan gender, sebenarnya dibutuhkan pembagian manfaat dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan yang didasari bahwa perempuan dan laki-laki memiliki pemahaman dan kebutuhan yang berbeda. Hal ini sejalan dengan pengertian menurut WHO, yaitu tidak adanya diskriminasi antara

⁷⁵ Murnalungito, D. N. 2016. Diskriminasi Gender terhadap Peserta Didik Perempuan yang Hamil Peserta di Jenjang Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Hukum*, 1-11.

perempuan dan laki-laki dalam peluang; alokasi sumber daya; manfaat; dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

c) Diskriminasi terhadap disabilitas

Diskriminasi terhadap disabilitas lebih dilandaskan pada kondisi fisik atau kecatatan yang dialami. Masyarakat selama ini memperlakukan para disabilitas secara berbeda karena didasari oleh asumsi atau prasangka bahwa dengan kondisi disabilitas yang dimiliki, karena dianggap tidak mampu melakukan kegiatan sebagaimana orang lain pada umumnya.

Pandangan secara medis, cacat merupakan kondisi biologis (patologis), yang berarti bahwa kondisi ini merupakan bawaan seseorang dari lahir. Dalam hal ini penyandang disabilitas di nilai sebagai “sakit” dan bergantung pada pelayanan medis. Penyandang disabilitas dilihat dari segi moral dikaitkan sebagai orang dengan dosa dan kejahatan. Perilaku diskriminasi ini dapat dilihat secara jelas dalam bidang pekerjaan. Para penyedia lapangan pekerjaan kebanyakan tidak ingin untuk menerima seorang penyandang disabilitas sebagai pegawai atau karyawan. Mereka berpendapat bahwa seorang penyandang disabilitas tidak akan mampu melakukan pekerjaan seefektif seperti karyawan lainnya yang bukan penyandang disabilitas. Sehingga bagi para penyedia lapangan kerja, mempekerjakan para penyandang disabilitas sama halnya dengan memberikan peluang kepada perusahaan untuk rugi karena harus menyediakan beberapa alat bantu bagi kemudahan para penyandang disabilitas dalam melakukan pekerjaannya.

d) Diskriminasi terhadap penderita HIV/ AIDS

Diskriminasi ini sering muncul kepada penderita HIV/AIDS sering kali menyebabkan timbulnya diskriminasi yang akhirnya dapat mendorong munculnya pelanggaran HAM terhadap para penderita dan keluarganya. Beberapa contohnya yaitu Para staf

rumah sakit atau penjara yang menolak memberikan pelayanan kesehatan kepada orang yang hidup dengan HIV serta Adanya pemutusan hubungan kerja maupun penolakan terhadap karyawan dan orang yang terasumsikan mengidap penyakit ini.

Stigma dan diskriminasi ini juga yang dapat menghambat pencegahan dengan memberikan rasa takut kepada orang untuk melakukan pemeriksaan terhadap penyakit ini. Bisa pula bagi yang sudah terinfeksi akan terus melakukan praktik seksual tidak aman karena merasa takut jika ketahuan sebagai pengidap penyakit. Menurut Gagheggang, kemauan para resiko tinggi menderita HIV dan orang yang dicurigai menderita HIV untuk dilakukan pemeriksaan dapat terhambat oleh rasa takut tidak diterima masyarakat dan ditolak dimana-mana.⁷⁶

Ditinjau dari undang-undang dan tatanan hukum yang berlaku tidak seharusnya penderita HIV mendapatkan tindakan diskriminatif maupun dikucilkan oleh pihak manapun. Karena yang seharusnya di jauhi adalah penyakit nya, bukan para penderitanya.

e) Diskriminasi karena kasta sosial

Diskriminasi karena kasta sosial adalah bentuk diskriminasi yang saat ini banyak terjadi pada masyarakat. Mereka yang merasa memiliki kekuasaan tidak ingin berbagi kepada yang membutuhkan karena perasaan tidak ada kesamaan kedudukan mereka. Bentuk diskriminasi ini biasanya terjadi karena perspektif kebanyakan orang yang memandang rendah status masyarakat antara golongan satu dengan yang lain.

Melihat permasalahan dan kehidupan masyarakat saat ini, terdapat 3 kelas sosial yang terdiri dalam kelas atas, kelas menengah,

⁷⁶ Gagheggang, A. 2013. Diskriminasi terhadap Penderita HIV/AIDS menurut Hak Asasi Manusia. *Lex et Societatis*, Vol. I, 5, 83-95.

dan kelas bawah. Kelas menengah kebanyakan akan memilih produk yang memang mencitrakan kelas, yang banyak menjadi rujukan di golongan mereka. Selain itu, mereka juga melihat produk-produk masyarakat kelas atas, tapi tetap membeli yang sesuai dengan daya beli mereka. Sementara kelas atas sendiri mayoritas memilih produk dengan sangat selektif dan biasanya bermerek internasional menggambarkan kelas mereka. Tapi tidak jarang masyarakat kelas menengah irasional saat berbelanja, atau kelas atas membeli barang buatan lokal yang banyak dijual bebas dan lebih murah. Hal inilah yang disebut sebagai batas lunak, tak ada patokan yang pasti.⁷⁷

3. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Diskriminasi

Terjadinya diskriminasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

a) Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Pengetahuan mengenai HIV/AIDS berpengaruh tentang bagaimana individu bersikap terhadap penderita HIV/AIDS. Pengetahuan yang sangat minim mengenai mekanisme penularan HIV, membuat orang bersikap negatif kepada suatu kelompok sosial tertentu.

1. Persepsi Tentang ODHA

Pendapat mengenai ODHA sangat berpengaruh kepada orang dalam bersikap dan meberlakukan terhadap ODHA. Masyarakat mempercayai bahwa penyakit HIV dapat ditularkan dengan cara percikan bensin, atau batuk, gelas minum yang sama, pemakaian toilet yang sama bahkan ciuman pipi dapat menularkan HIV.

b) Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi munculnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.

⁷⁷ Dewi, W. W. A., Febriani, N., Destrity, N. A., Tamitiadini, D., Illahi, A. K., Syauki, W. R., ... & Prasetyo, B. D. (2022). *Teori Perilaku Konsumen*. Universitas Brawijaya Press.

Mahendra meyakini bahwa jenis tenaga kesehatan sesuai dengan latar belakang pendidikannya memengaruhi skor stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.

c) Lama Bekerja

Lama bekerja atau lama tugas seseorang tenaga medis untuk melakukan jenis pekerjaan tertentu dijelaskan dalam lamanya waktu dalam melaksanakan tugas tersebut. Pengembangan sikap dan perilaku tenaga medis dalam pengambilan keputusan dan perilaku pelayanan medis dibutuhkan pengalaman kerja sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri yang tinggi.

d) Umur

Umur secara alami memiliki pengaruh pada kerja fisik dan perilaku seseorang. Tambahnya umur seorang individu dapat mempengaruhi proses terbentuknya motivasi sehingga faktor umur dijadikan perkiraan berpengaruh terhadap kinerja dan perilaku seseorang.

e) Pelatihan

Sebuah pelatihan yang diberikan kepada tenaga medis menghasilkan peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan mengembangkan keinginan tenaga medis untuk memberikan layanan kesehatan. Pelatihan kepada tenaga medis tentang HIV/AIDS menghasilkan tidak meningkatnya pengetahuan tentang HIV/AIDS tetapi juga meningkatnya sikap yang lebih baik kepada ODHA.

f) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu pendapat individu yang dapat memengaruhi kinerja. Penelitian tentang kinerja di rumah sakit dan klinik di Amerika Serikat menemukan bahwa dokter wanita kurang melakukan konsultasi dan menghabiskan waktu lebih sedikit dalam melakukan praktek dan kontak langsung dengan pasien daripada

dokter pria. Dokter wanita diketahui bekerja lebih sedikit per minggu dibanding dengan dokter pria, namun produktifitas total dalam melakukan pelayanan pasien secara langsung tidak lebih sedikit dari dokter pria.

g) Dukungan Institusi

Kelembagaan atau institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik mempengaruhi adanya diskriminasi terhadap ODHA, antara lain hal – hal yang berkaitan penetapan peraturan, SOP (*Standart Operational Proceured*), menyiapkan sarana, fasilitas, bahan dan alat – alat perlindungan diri dalam penanganan ODHA. Studi tentang pengaruh adanya lembaga atau institusi memang jarang dilakukan padahal sebenarnya hal ini sangat penting untuk mengintervensi secara legal terhadap adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA oleh petugas kesehatan.

h) Kepatuhan Terhadap Agama

Agama memiliki peran dalam membentuk prinsip seseorang tentang sehat dan sakit. Prinsip ini sangat dipengaruhi oleh keyakinan tentang peran Tuhan dalam menentukan nasib seseorang, termasuk didalamnya adalah hal sehat dan sakit.

Peran agama dalam berbagai aspek kehidupan manusia semenjak berabad – abad yang lalu. Ketaatan terhadap nilai – nilai agama para tenaga medis dan para pemimpin agama mempunyai peran dalam pencegahan dan pengurangan penularan HIV. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Diaz di Puerto Rico pada tahun 2011 menyatakan bahwa adanya peran agama dalam membentuk konsep tentang sehat dan sakit serta terkait dengan adanya stigma terhadap penderita HIV/AIDS.⁷⁸

⁷⁸ Paryati, Tri, dkk. *Faktor – faktor yang Memengaruhi Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) oleh petugas kesehatan : kajian literatur*. 2012. Hlm. 7.

4. Diskriminasi Terhadap ODHA

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang lama – lama akan menyebabkan AIDS yang merupakan kumpulan gejala – gejala penyakit karena menurunnya sistem kekebalan tubuh karena virus HIV.⁷⁹ Orang dengan HIV AIDS (ODHA) rentan terhadap perilaku diskriminasi dengan pemberian label, pemisahan, dan penolakan terhadap ODHA, pemberian label adalah tindakan memberikan label sosial kepada seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk.⁸⁰ Diskriminasi yang dihubungkan dengan penyakit menimbulkan dampak psikologis tentang bagaimana ODHA melihat diri mereka sendiri, dalam beberapa kasus terjadi depresi, kurangnya penghargaan diri dan keputusan.⁸¹ Hal ini disebabkan adanya kurangnya pemahaman, wawasan, dan kesadaran masyarakat mengenai HIV/AIDS, orang – orang awam mengetahui bahwa HIV merupakan penyakit yang gampang menular dan menganggap bahwa HIV/AIDS merupakan hal yang sangat buruk jika terjadi di lingkungan mereka. Hal tersebutlah yang nantinya akan menimbulkan adanya diskriminasi terhadap ODHA.

Diskriminasi terhadap ODHA dimulai dari stigma yang terpusat pada mempercayai sikap negatif pada dirinya sendiri. Pengalaman dari stigma negatif tersebut menimbulkan tindakan diskriminasi sebagai tindakan selanjutnya dari sikap negatif tersebut.⁸²

United Nations Programme on HIV dan AIDS (UNAIDS) mengemukakan bahwa bentuk diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV meliputi:

⁷⁹ Sutiaputri, Lina. 2014. Dasar – dasar Pengetahuan HIV/AIDS. Modul Praktik Pekerjaan Sosial dengan HIV/AIDS. Bandung: Pusat Kajian dan Layanan HIV/AIDS STKS Bandung.

⁸⁰ *Buku pedoman Penghapusan Stigma & Diskriminasi Bagi Pengelola Program Petugas Kesehatan dan Kader, Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung Tahun 2012*, hlm. 2

⁸¹ *Ibid.*, hlm. 3

⁸² Bhanot, D., Singh, T., Verma, S. K., & Sharad, S. (2021). Stigma and discrimination during COVID-19 pandemic. *Frontiers in public health*, 8, 577018.

1. Penghinaan Verbal

Aspek penghinaan verbal dapat dilihat bahwa penghinaan dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan. Penghinaan terhadap ODHA berupa kata – kata dan kalimat yang merendahkan ODHA seperti kesalahan ODHA mengidap HIV karena perilaku yang menyimpang dimasa lalu, didoakan segera meninggal, penyebaran status HIV yang selalu dikaitkan dengan penyakit menular makanya keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan dilakukan dengan berbagai alasan. Dampak yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan layanan kesehatan memberikan gangguan pada aspek psikologis dari penghinaan verbal yang diterima oleh ODHA.

2. Penghindaran

Pada aspek penghindaran diketahui bahwa penghindaran dilakukan oleh lingkungan sekitar bahkan pada keluarga sendiri. Penghindaran dilakukan dengan cara menghindari atau menjauhi ODHA berupa pemisahan alat makan, alat mandi, dan berbicara dengan ODHA dari jarak yang jauh. Tidak disapa saat bertemu atau berpapasan, tidak mau makan makanan yang disajikan ODHA, membuang makanan yang diberikan oleh ODHA, tidak mau memboncengkan ODHA, serta tidak mau membantu persalinan ODHA.

Terdapat tiga alasan penghindaran terhadap ODHA yaitu tidak nyaman berada di dekat ODHA, kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS, dan ketakutan yang berlebihan tertular HIV.

3. Pengucilan

Aspek pengucilan diketahui berbentuk pengucilan dilakukan oleh ,keluarga sendiri. Pengucilan terhadap ODHA berupa tidak diperbolehkannya ODHA untuk mengikuti kegiatan masyarakat, tidak ada yang akan menjenguk ODHA jika sakit, tidak mau membantu ODHA yang sedang mengalami kesulitan, tidak memperbolehkan anak dengan HIV untuk bersekolah, tidak diperbolehkannya anak dari ODHA bermain

dengan anak lainnya. Terdapat tiga alasan pengucilan terhadap ODHA yaitu gelisah saat mengetahui dilingkungannya ada ODHA, tidak mau hidup berdampingan dengan ODHA dan kurangnya pengetahuan terhadap HIV/AIDS.⁸³

C. ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Orang dengan HIV/AIDS atau lebih dikenal dengan singkatan ODHA adalah orang yang terinfeksi virus HIV/AIDS.⁸⁴ HIV merupakan virus yang menyebabkan rusaknya sistem imunitas tubuh seseorang. Dalam hal ini termasuk dalam golongan retrovirus, dimana virus ini dapat menggunakan sel tubuhnya sendiri untuk memperbanyak selnya. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah proses dari infeksi penyakit HIV, ditandai dengan jumlah CD4 dibawah 200. AIDS merupakan kumpulan dari berbagai penyakit yang mempengaruhi tubuh, dimana imunitas penderita HIV semakin menurun. Penyakit ini bukan sejenis penyakit bawaan dari kedua orangtua yang diturunkan ke anaknya, melainkan penyakit yang didapatkan seseorang dari perjalanan atau riwayat hidupnya di masa lalu. Akibat semakin menurunnya sistem imunitas penderita HIV, maka berbagai bakteri dan jasad renik, yang ada dalam keadaan normal dapat ditahan dengan baik, akan menyerang organ – organ tubuh baik dalam darah dan jaringan – jaringan tubuh penderita.⁸⁵

Gangguan kesehatan mental memainkan peran penting dalam penyebaran HIV di seluruh dunia, meningkatkan resiko penularan HIV sebesar 4-10 kali lipat. Di Amerika, prevelensi HIV secara substansial

⁸³ Okctilia, dkk. 2017. *Diskriminasi Yang dialami ODHA Dampungan Yayasan Sehat Panghuripan Sukowati Kabupaten Sragen*.

⁸⁴ Irfan Ardani, Sri Handayani. *Stigma Terhadap ODHA sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan*. Jurnal Vol. 45. Hal. 8

⁸⁵ Purba, D. H., Hulu, V. T., Maisyarah, M., Rasmaniar, R., Hidayati, W., Manurung, J., ... & Marpaung, D. D. R. (2021). *Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS*. Yayasan Kita Menulis.

lebih tinggi diantara orang dewasa dengan gangguan mental serius.⁸⁶ Menjadi sehat mental itu sangat penting sama pentingnya dengan sehat secara fisik. Kesehatan jiwa diartikan sebagai mewujudkan keharmonisan jiwa dalam menghadapi masalah dan merasakan kebahagiaan yang positif serta memiliki kemampuan bertahan hidup.⁸⁷

HIV sering ditularkan melalui hubungan seksual beresiko, terlepas dari penularan seksualnya, penularan HIV sering terjadi melalui hubungan seksual atau perpindahan darah yang terkontaminasi. Seks anal, seks vaginal, dan virus yang terkontaminasi yang sangat mungkin menularkan virus. Penularan dari darah yang terkontaminasi paling sering terjadi jika seseorang yang ketergantungan zat intravena memungkinkan jarum hipodermik bersama – sama sedangkan anak – anak dapat terinfeksi *in-utero* atau melalui air susu Ibu jika Ibunya terinfeksi HIV.⁸⁸

D. UPAYA PENANGANAN DISKRIMINASI TERHADAP ODHA MELALUI PENYULUHAN

Orang dengan HIV/AIDS atau lebih dikenal dengan ODHA adalah orang yang dinyatakan terinfeksi virus HIV/AIDS. ODHA sering mendapatkan diskriminasi negatif dari lingkungan sekitar dikarenakan dirasa mengganggu kehidupan masyarakat yang ada di lingkungan sekitar ODHA. Mereka sering mendapatkan banyak bentuk diskriminasi. Menurut *United Nations Programme on HIV dan AIDS* (UNAIDS) bentuk – bentuk diskriminasi terhadap ODHA ada yang berbentuk penghinaan secara verbal, penghindaran, pengucilan, bahkan terkadang sampai dengan pengusiran dari tempat tinggal ODHA.

⁸⁶ Remien, R. H., Stirratt, M. J., Nguyen, N., Robbins, R. N., Pala, A. N., & Mellins, C. A. (2019). Mental health and HIV/AIDS: the need for an integrated response. *AIDS (London, England)*, 33(9), 141

⁸⁷ Maullasari, S., & Fiana, A. (2020). Mental health with COVID-19: Health crisis intervention. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(2), 140-156

⁸⁸ Irfan Ardani, Sri Handayani. 2017. *Stigma Terhadap ODHA sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan*. Jurnal Vol. 45. Hal. 82

Upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satu cara yang dirasa sangat memungkinkan untuk menangani diskriminasi terhadap ODHA adalah dengan diberikannya sebuah penyuluhan. Menurut Shertzer dan Stone, penyuluhan adalah proses interaksi yang memberikan fasilitas atau kemudahan – kemudahan untuk pemahaman yang bermakna terhadap diri dan lingkungan, serta menghasilkan kemantapan atau kejernihan tujuan – tujuan serta nilai – nilai untuk perilaku masa depan⁸⁹. Sesuai dengan pengertian penyuluhan menurut Shertzer dan Stone, maka penyuluhan dirasa sangat memungkinkan untuk menjadi salah satu upaya dalam penanganan diskriminasi terhadap ODHA dengan mengadakan penyuluhan yangmana didalamnya akan dijelaskan pengetahuan mengenai HIV/AIDS itu seperti apa dari segi kesehatan, bagaimana cara menghindari agar benar – benar tidak terinfeksi virus HIV/AIDS, dan bagaimana seharusnya sikap yang tepat oleh masyarakat kepada ODHA.

Melalui sebuah penyuluhan yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS dan bekerjasama dengan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, Dinas Sosial, dan Dinas Kesehatan masyarakat dapat mengetahui pengetahuan terkait virus HIV/AIDS. Penyuluhan memiliki sebuah tujuan untuk dapat memberikan wawasan, pengetahuan, serta kesadaran kepada masyarakat agar mengurangi tingkat diskriminatif yang didapatkan oleh ODHA khususnya di Kecamatan Juwana agar ODHA juga dapat memiliki hak untuk terus bisa melanjutkan hidupnya tanpa ada rasa takut, tanpa ada rasa resah dan gelisah dalam menjalani kehidupan sehari – harinya. . Pada proses penyuluhan dibutuhkan tidak hanya sekedar memberikan pemahaman tentang virus HIV dari segi kesehatan, dibutuhkan juga dari segi keagamaan, tentang pemberian materi bahwa sebenarnya bahaya terbesar HIV/AIDS dapat menular ketika banyaknya melakukan seks bebas, dan dari segi agama seks bebas merupakan perbuatan zina yang dilarang oleh agama Islam. Untuk itu, materi HIV/AIDS dari segi keagamaan juga sangat diperlukan dalam proses penanganan pengurangan tingkat diskriminasi terhadap ODHA khususnya

⁸⁹ Shetzer dan Stone, “Fundamentals Guidance,” dalam Olugbenga David Ojo, (PhD), *Fundamentals of Guidance and Counselling*, (Lagos: National Open University of Nigeria, 2014), h.5

di Kecamatan Juwana yang kebanyakan disana masih banyak terjadi perbuatan seks bebas. Selain dari kedua segi keilmuan diatas, penyuluhan terkait HIV/AIDS juga harus mengandung nilai – nilai sosial dalam materinya. Hal ini sesuai dengan tujuan penyuluhan sosial yaitu terwujudnya peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang sama dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Yang dimaksudkan dalam tujuan tersebut adalah penjelasan bahwa ODHA pun juga berhak memiliki kesejahteraan sosial seperti mendapatkan pelayanan sosial yang sama seperti masyarakat pada umumnya, beraktifitas seperti masyarakat pada umumnya, dan mendapatkan hak – haknya sebagai Warga Negara Indonesia.

Berdasarkan proses penyuluhan yang sudah dijelaskan diatas, pelaksanaan penyuluhan tersebut dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati yang bekerja sama dengan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Jateng dari PW Fatayat, Dinas Sosial, dan Dinas Kesehatan. KPA sendiri memiliki peran dalam penyampaian materi terkait virus HIV dari sisi kesehatan, sedangkan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Jateng sendiri memiliki peran dalam penyampaian materi terkait bahayanya seks bebas (zina) dalam penyebaran virus HIV di Masyarakat Kecamatan Juwana khususnya. Seperti contoh penyuluhan yang dilaksanakan KPA dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV dari PW Fatayat yang dilakukan di Kecamatan Juwana yang bertujuan untuk mendorong aktif keterlibatan sektoral Kecamatan Juwana bersama pemerintahan desa – desa dan masyarakat pada umumnya untuk mempercepat upaya percepatan kebijaksanaan Konseling HIV dan AIDS secara berkelanjutan guna mengurangi tingkat diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana⁹⁰. Diharapkan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA mampu menyadarkan, dan memberikan pemahaman bahwa virus HIV/AIDS dan ODHA tidaklah terlalu berbahaya dan mengerikan bagi masyarakat disekitar ODHA, sehingga penyuluhan yang dilakukan oleh KPA Kabupaten Pati dapat efektif mengurangi tingkat diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana.

⁹⁰ Data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) tahun 2021

BAB III
KOMISI PENANGGULANGAN AIDS DAN UPAYA PENANGANAN
DISKRIMINASI TERHADAP ODHA DENGAN PENYULUHAN

A. Profil Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati

Komisi Penanggulangan AIDS berlokasi di Jalan Tombonegoro No. 1 Kabupaten Pati. Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati dibentuk sebagai tindak lanjut pelaksanaan ketentuan dalam pasal 2 ayat(2) dan ayat (4) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 tahun 2007 tentang Pedoman Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan pemberdayaan Masyarakat dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah dengan Keputusan Bupati Pati No: 443.22/1355/2012 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan Penyakit *Acquired immune Deficiency Syndrome* Kabupaten Pati, yang selanjutnya diperbaharui dengan Keputusan Bupati Pati No 443.22/964 tahun 2015 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan Penyakit AIDS, yang selanjutnya diperbaharui dengan Keputusan Bupati Pati No: 443.22/582 tahun 2017 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan *Acquired immune Deficiency Syndrome*, yang selanjutnya diperbaharui dengan Keputusan Bupati Pati No: 400/0777 tahun 2020 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dengan dasar Perbub No. 129 tahun 2018 tentang Penanggulangan HIV /AIDS di kabupaten Pati . Pembaharuan selanjutnya akan dilakukan setelah terbitnya Perda No.7 Tahun 2020 tentang Penanggulangan HIV & AIDS diKab. Pati dan Perbub No. 38 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Perda No.7 Tahun 2020 tentang Penanggulangan HIV & AIDS di Kabupaten Pati.

Komisi Penanggulangan AIDS memiliki Visi dan Misi untuk melaksanakan upaya penanggulangan HIV/AIDS khususnya di Kabupaten Pati. Adapun Visi Misi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Visi dan Misi KPA

VISI : Terkendalinya penyebaran HIV/AIDS di Kabupaten Pati Provinsi Jawa Tengah

MISI :

- a) Mendorong kepada semua stakeholder untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV & AIDS.
- b) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi orang yang terinfeksi HIV & AIDS.
- c) Mendorong kemandirian masyarakat untuk dapat melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV & AIDS.
- d) Menggalang sumber daya manusia dan sumber dana masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV & AIDS.
- e) Menciptakan perilaku yang aman dari risiko penularan HIV & AIDS.
- f) Mengurangi Stigma dan Diskriminasi terhadap ODHA.

Data kasus HIV/AIDS di Kabupaten Pati yang terjadi dari tahun 1996 sampai dengan tahun 2022 dapat dilihat dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1 Data Kasus HIV/AIDS Kabupaten Pati tahun 1996 sampai dengan tahun 2022

STATUS	1996 – 2020	2021	JAN-AGST 2022	JUMLAH
HIV & AIDS	1.796	260	177	2.333
MENINGGAL	296	68	46	410

Tabel diatas menunjukkan data dari tahun 1996 sampai dengan Agustus tahun 2022 sebanyak 2.333 dan yang meninggal sebanyak 410 orang. Sementara ada data yang menunjukkan kasus HIV/AIDS dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022 bulan Agustus yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2 Data Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Pati 2019 sampai dengan bulan Agustus tahun 2022

STATUS	2019	2020	2021	JAN-AGST 2022	JUMLAH
REAKTIF	210	199	260	177	846
MENINGGAL	38	66	68	46	218

Tabel diatas memperlihatkan bahwa kasus HIV/AIDS di Kabupaten Pati dapat diketahui bahwa sebanyak 846 orang dinyatakan positif HIV dan dari 846 orang sebanyak 218 diantaranya meninggal dunia. Angka yang tidak sedikit dimana mengingat Kabupaten Pati merupakan kota yang lebih kecil dari kebanyakan kota – kota besar di Indonesia. Dari situlah KPA dibentuk oleh pemerintah Kabupaten Pati untuk menekan penyebaran HIV/AIDS di Kabupaten Pati agar tidak bertambah terus menerus. Selanjutnya terdapat data terbaru yang didapatkan dari KPA terkait kasus HIV/AIDS di Kabupaten Pati pada tahun 2022 sampai bulan Agustus yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Pati 2022 sampai bulan Agustus

NO	PEKERJAAN	BULAN												TOTAL
		JAN	PEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGUS	SEPT	OKTO	NOV	DES	
1	WIRASWASTA	10	8	7	4	10	9	11	14					73
2	IRT	4	2	3	2	6	1	10	4					32
3	TKI	1												1
4	BURUH	2	1	1			2							6
5	NELAYAN	0												0
6	WPS	1		1		2	15	3						22
7	PNS							2	1					3
8	NAKES													0
9	SUPIR/ OJEK			1										1
10	KARY. SWASTA	1	2		2	1	1	1						8
11	PETANI			4	7	2	4	1	2					20
12	WARIA													0
13	POLRI													0
14	PELAJAR/ MAHASISWA	1			1	2			3					7
15	WBP													0
16	PEDAGANG			1	1									2
17	PERANGKAT DESA								1					1
18	ANAK-ANAK	1												1
19	GURU													0
	JUMLAH	21	13	18	17	23	32	28	25	0	0	0	0	177

Dapat dilihat dari tabel diatas, bahwa kasus HIV/AIDS di Kabupaten Pati per Agustus 2022 berjumlah 177 orang, yang terbagi dari beberapa jenis pekerjaan orang yang terkena virus HIV, dan dari beberapa jenis pekerjaan yang paling banyak jumlahnya ada di bidang wiraswasta dengan jumlah total per Agustus 2022 sebanyak 73 orang dan kedua yang terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga dengan per Agustus 2022 sebanyak 32 orang. Dan keseluruhan pada tahun 2022 per Agustus orang yang terkena HIV di Kabupaten Pati sebanyak 177 orang.

Kecamatan Juwana sendiri adalah salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Pati yang juga memiliki kasus HIV/AIDS yang secara tahun ke tahun lumayan banyak kasus yang terjadi. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4 Data Kasus HIV/AIDS di Kecamatan Juwana

DESA	KASUS HIV&AIDS					TOTAL
	2018	2019	2020	2021	2022	
1. Agungmulyo		1	1		1	3
2. Bajomulyo			2	2	1	5
3. Bakaran Kulon	1		1	3	1	6
4. Bakaran Wetan	4		1	1	1	7
5. Bendar	-	-	-	-		-
6. Bringin	-	-	-	-	2	2
7. Bumirejo		1				1
8. Doropayung	1		1	1	1	4
9. Dukutalit	-	-	-	-	1	-
10. Gadingrejo	2	1	-	1		4
11. Genengmulyo	2	1	2	1		6
12. Growong Kidul	2	4	1	2	2	11
13. Growong Lor	2	2	3			7
14. Jepuro				2		2

15. Karang	1	1	1			3
16. Karangrejo	2	1	1		2	6
17. Kauman						
18. Kebonsawahan				1		1
19. Kedungpancing						
20. Ketip		1			1	2
21. Kudukeras	1					1
22. Langgenharjo	1	3				4
23. Margomulyo	1	2	2	3	2	9
24. Mintomulyo		1				1
25. Pajeksan						
26. Pekuwon						
27. Sejomulyo		1				2
28. Tluwah				1		1
29. Trimulyo						
TOTAL	20	19	16	18	16	89

Tabel tersebut memperlihatkan bahwa di Kecamatan Juwana masih banyak terjadi kasus HIV/AIDS. Sampai pada tahun 2022, Kecamatan Juwana tercatat ada 89 kasus yang tersebar di berbagai desa yang ada di Kecamatan Juwana.

2. Kegiatan KPA

Kegiatan yang dilakukan oleh KPA banyak meliputi dari penyuluhan, koordinasi kelompok kerja penularan HIV/AIDS, membentuk grup diskusi untuk populasi Kabupaten Pati, bekerjasama dengan berbagai pihak yang berkaitan dengan penanganan dan penekanan penyebaran HIV/AIDS di Kabupaten Pati. Kegiatan yang dilakukan oleh KPA dapat dilihat pada paragraf berikut :

a) Rapat Koordinasi Kelompok Kerja KPA Kab. Pati

Kegiatan ini dilakukan pada hari kamis 05 November 2020 bertempat di ruang DBHCHT Setda Kabupaten Pati yang diikuti oleh Dinas Kesehatan, Dinsos P3AKB, Bappeda, Dispermades, Balkesmaswil Pati, RSUD Kayen, Perwakilan desa penanggulangan AIDS, Karang Taruna Kabupaten dan Kecamatan, KDS Rumah Matahari, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, Aliansi Remaja Independen, dan Masyarakat sekitar yang ditugaskan mewakili desanya. Kegiatan ini diisi oleh materi mengenai pembahasan dalam kegiatan penanggulangan oleh layanan kesehatan, LSM, Ormas, dan Pemerintahan Desa bersama KPA Kabupaten Pati untuk sama sama membangun sinergitas pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS secara berkelanjutan dan berkesinambungan yang berbasis masyarakat di Kabupaten Pati. Pembahasan tersebut dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, Dirketur RSUD Soewondo, dan Kabag Kesra Setda Kabupaten Pati.

Tujuan pelaksanaan rapat koordinasi tersebut adalah perintisan dan peresmian program penanggulangan HIV/AIDS dan TBC di Kabupaten Pati dengan melibatkan peran aktif pemerintahan daerah, komponen masyarakat seperti LSM, Layanan Kesehatan, Ormas serta KPA Kabupaten Pati dalam upaya percepatan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Pati.

b) Fokus Grup Diskusi (FGD) HIV/AIDS pada Kelompok Dukungan Sebaya (ODHA) KDS Rumah Matahari

Grup diskusi tersebut dibentuk setelah diadakannya rapat koordinasi yang ada di Kabupaten, grup diskusi tersebut diadakan pada hari Kamis 10 Desember 2020 yang bertempat pada ruang Penjawi Setda Pati. Kegiatan diskusi tersebut diikuti oleh bagian Kesra Setda Pati, Koordinator TKSK dan TKSK se Kabupaten Pati, Kasi Kesos Kecamatan, KDS Rumah Matahar, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) TB-HIV Care Aisyiyah. Diskusi ini bertujuan untuk membentuk kerjasama antara KPA dengan Dinsos P3AKB, serta bersama dengan KDS Matahari, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, serta TKSK untuk melakukan pendampingan kepada ODHA di wilayah Kecamatan dalam perawatan dan akses layanan terdekat.

Hasil dari kegiatan diskusi tersebut adalah bentuk kerjasama pendampingan terhadap ODHA yang ada di wilayah kecamatan – kecamatan yang ada di Kabupaten Pati agar mendapatkan perawatan dan mendapatkan akses layanan kesehatan terdekat agar mampu ditangani.

c) Penyuluhan HIV/AIDS di Desa Karanglengi Kecamatan Trangkil

Penyuluhan yang dilakukan di Desa Karanglengi Kecamatan Trangkil dilaksanakan pada tanggal 17 Desember 2020 yang diadakan di Balai Desa Karanglengi Kecamatan Trangkil. Penyuluhan HIV/AIDS di Desa Karanglengi diikuti oleh Kasi Kesos Kecamatan Trangkil, Komte Kesehatan Kec. Trangkil, Karang Taruna Kec. Trangkil, Kepala Desa Trangkil, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, KDS Rumah Matahari, dan masyarakat desa Trangkil. Materi penyuluhan disampaikan oleh Camat Trangkil, Kepala Puskesmas Trangkil, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, dan KPA Kabupaten Pati dengan materi Warga

Peduli AIDS yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan, wawasan, serta memberikan kesadaran kepada masyarakat desa Karanglegi dan umumnya kepada masyarakat Kecamatan Trangkil untuk bersama – sama membangun sinergitas antara pemerintahan desa dan masyarakat dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS baik di masyarakat secara berkelanjutan dan berkesinambungan yang berbasis masyarakat.

Hasil dari kegiatan penyuluhan tersebut adalah merintis program penanggulangan HIV/AIDS di desa dengan melibatkan peran aktif semua komponen masyarakat, serta KPA Kabupaten Pati akan melakukan komunikasi dan koordinasi secara sektoral baik ditingkat kabupaten dan kecamatan untuk melihat perkembangan pelaksanaan program tersebut.

d) Penyuluhan HIV/AIDS di Desa Gabus Kecamatan Gabus

Kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di Desa Gabus Kecamatan Gabus dilaksanakan pada tanggal 24 Desember 2020 bertempat di Balai Desa Gabus Kecamatan Gabus dan diikuti oleh Kasi Kesos Kec. Gabus, Komite Kesehatan Kec. Gabus, Karang Taruna Kecamatan Gabus, Kepala Desa Gabus, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, KDS Rumah Matahari, Masyarakat Desa Gabus. Materi dalam kegiatan penyuluhan tersebut disampaikan oleh Camat Gabus, Kepala Puskesmas Kecamatan gabus, dan KPA Kabupaten Pati.

Tujuan pelaksanaan program penyuluhan di Desa Gabus Kecamatan Gabus adalah untuk mendorong aktif keterlibatan sektoral Kecamatan bersama pemerintahan desa dan masyarakat Desa Gabus dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS baik dimasyarakat dan remaja secara berkelanjutan dan berkesinambungan yang berbasis masyarakat.

Hasil dari kegiatan penyuluhan tersebut adalah merintis sebuah program penanggulangan HIV/AIDS di desa dengan melibatkan peran aktif semua

komponen masyarakat. Dan KPA Kabupaten Pati melakukan komunikasi serta pengawasan, dan koordinasi sektoral baik ditingkat Kabupaten maupun Kecamatan untuk melihat perkembangan pelaksanaan program tersebut.

3. Bentuk Kerjasama Antara KPA dengan Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat Jawa Tengah

Sesuai dengan keputusan Bupati yang sudah disebutkan diatas sebagai dasar pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) pada poin keempat bahwa Komisi Penanggulangan AIDS melakukan koordinasi, kerjasama maupun sinergi dengan lembaga, badan pemerintahan, Lembaga Swadaya Masyarakat di daerah. KPA menjalin kerjasama dan sinergi dengan lembaga – lembaga yang ada di daerah, badan pemerintahan seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial yang merupakan salah satu komponen penting dalam kegiatan penyuluhan yang dilakukan KPA, serta Lembaga Swadaya Masyarakat seperti SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat yang ada di daerah Kabupaten Pati.

Alur kerjasama antara KPA, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, dan ikut serta juga SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat adalah disaat kegiatan penyuluhan dilaksanakan di desa – desa di Kabupaten Pati. Serta pada keputusan Bupati yang sudah dijelaskan di atas, pada poin kelima dijelaskan bahwa kelompok kerja Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati yang terdiri dari Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan ikut serta pula SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat mempunyai tugas yaitu (1) membantu dalam merumuskan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah – langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di daerah, (2) membantu mengembangkan program yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi daerah, (3) membantu menggerakkan pemangku kepentingan dalam mengaplikasikan kebijakan di daerah berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di daerah, (4) membantu memonitoring dan evaluasi program, (5) melaporkan hasil pelaksanaan tugas

sebagaimana dimaksud pada penjelasan diatas kepada Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati melalui Sekretaris KPA secara periodik.

Contoh kerjasama yang pernah dilakukan adalah dengan diadakannya kegiatan penyuluhan dengan Tema “Warga Peduli AIDS sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam P2 HIV & AIDS”. Didalam acara penyuluhan tersebut dijelaskan bahwa unsur WPA itu ada beberapa, yaitu (1) Fasilitator (KPA, Dinkes, Dinsos, dan pemerintah Desa), (2) Kader PKK, (3) Posyandu, (4) Petugas Promosi Kesehatan, (5) Tokoh agama, (6) LSM yang ada di Desa (SUB-SUB RECIPIENT (SSR) dari PW Fatayat), (7) Tokoh Masyarakat. Dari unsur – unsur dalam pelaksanaan program warga peduli AIDS, KPA, Dinkes, Dinsos, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat ikut andil didalamnya karena memang pada dasarnya tidak dapat dipisahkan antara segi kesehatan, segi sosial, dan segi keagamaan dari penyakit HIV.

Peran utama dari WPA sendiri adalah untuk menjadi pendorong dan penggerak kepada masyarakat untuk ikut serta dalam pencegahan secara langsung HIV/AIDS. Dan juga tujuan diadakannya program WPA adalah meningkatkan informasi dan pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di masyarakat. Jadi kesimpulan yang dapat diambil bahwa salah satu bentuk kerjasama antara KPA, Dinkes, Dinsos, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat adalah program penyuluhan Warga Peduli AIDS. Selain program penyuluhan Warga Peduli AIDS, kerjasama antara KPA, Dinkes, Dinsos, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat pada kegiatan penyuluhan HIV/AIDS dan Peran Puskesmas dalam Warga Peduli AIDS (WPA) di Puskesmas Juwana pada tanggal 22 Juni 2022.

Kegiatan penyuluhan HIV/AIDS dan Peran Puskesmas dalam WPA dilaksanakan dengan materi “Pintu Gerbang Masuknya HIV”. Materi tersebut meliputi tanda – tanda atau gejala penyakit kelamin, perilaku yang mempengaruhi penyebaran penyakit kelamin, dan materi tentang HIV/AIDS. Dengan dihadiri oleh masyarakat sekitar di Kecamatan

Juwana dan para kepala desa, program penyuluhan yang dilaksanakan tersebut bertujuan untuk memberikan pemahaman, wawasan, dan pengetahuan mengenai penyakit kelamin dan HIV/AIDS.

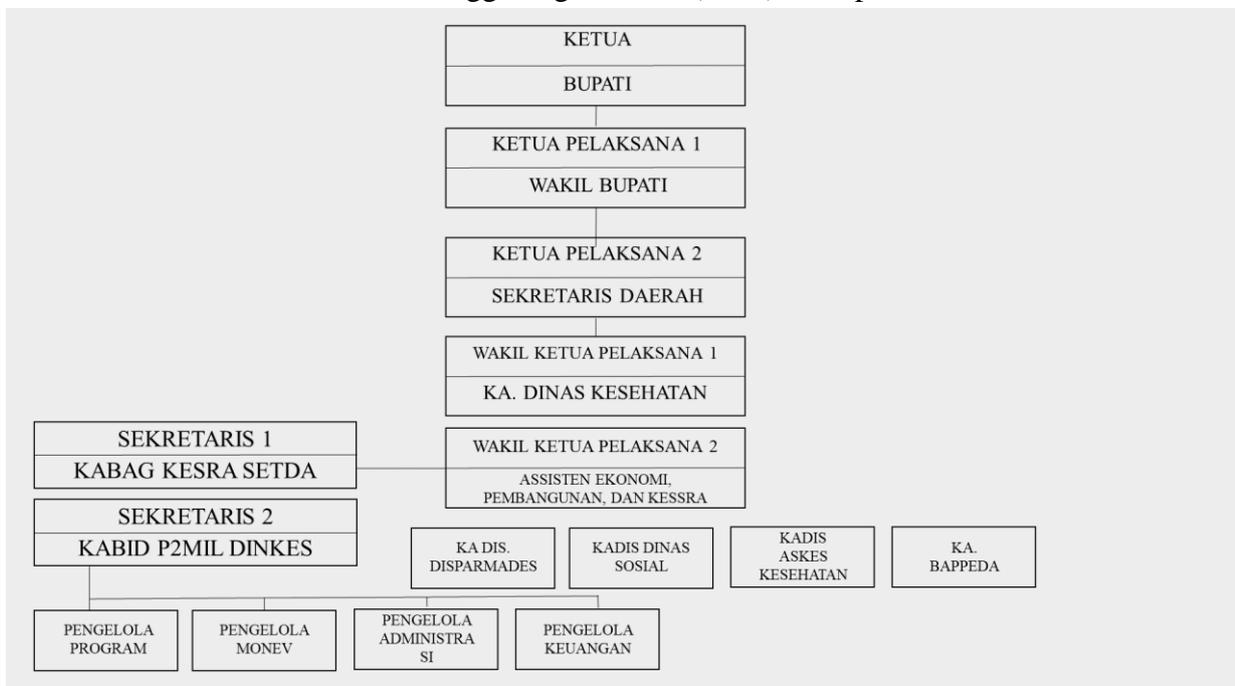
Berdasarkan wawancara dengan Mas Sinarto menjelaskan bahwa bentuk kerjasama antara KPA, Dinkes, Dinsos, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat berbentuk dalam pendampingan terhadap ODHA di Desa – desa untuk mengetahui perkembangan serta mengawasi perubahan yang dialami oleh masyarakat penerima penyuluhan apakah memiliki dampak positif atau negatif. Mas Sinarto juga menjelaskan bahwa peran dari setiap lembaga yang menjalin kerjasama dengan KPA Kabupaten Pati memang sangat dibutuhkan demi mensukseskan program percepatan penanggulangan HIV/AIDS Kabupaten Pati yang telah dibahas pada tanggal 05 November 2020 untuk kemudian dilanjutkan oleh KPA dalam bentuk kegiatan penyuluhan di desa – desa. Selain berdasarkan Mas Sinarto, kerjasama antara KPA, Dinkes, Dinsos serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat menurut Ibu Yunita dari Dinas Kesehatan menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan berperan sebagai pengisi materi mengenai HIV/AIDS dari sudut pandang kesehatan serta melakukan pendampingan ODHA dengan menjalankan program pelatihan kepada para perawat di puskesmas – puskesmas, menjalankan program PDP yaitu program Perawatan dan Pengobatan Dukungan Kepada ODHA yang datanya dapat dilihat selalu oleh KPA untuk menjadi bahan evaluasi bulanan atau tahunan.

Dinas sosial sebagai lembaga pemerintah yang bertugas untuk kesejahteraan sosial masyarakat memiliki peran dalam kerjasama antara Dinsos dengan KPA sebagai pemberi materi mengenai sebagaimana masyarakat harus bersikap dari segi sosial terhadap ODHA yang juga memiliki hak sosial untuk mendapatkan layanan kesehatan, jaminan sosial, dan kesetaraan kehidupan seperti masyarakat pada umumnya. Mas Eko selaku perwakilan dari Dinas Sosial yang diwawancarai dan dapat dilihat pada halaman 99 menjelaskan bahwa peran dari Dinas Sosial adalah pendampingan kepada KPA dalam

menghadapi tindakan diskriminatif yang dilakukan masyarakat terhadap ODHA karena diskriminasi adalah salah satu dari permasalahan sosial yang sering terjadi di lingkungan masyarakat. Pendampingan yang dilakukan tidak hanya dilakukan oleh Dinas Sosial, akan tetapi oleh SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat. Menurut Ibu Dining selaku perwakilan dari SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat menjelaskan bahwa peran SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dalam penanggulangan diskriminasi terhadap ODHA adalah dengan menjadi pemateri di pesantren – pesantren, desa – desa yang bekerjasama dengan pemerintah desa untuk memberikan pengetahuan dan wawasan kepada para remaja, serta Ibu Sri Asih pada wawancara halaman 100 juga menjelaskan selain memberikan pendampingan serta pemberian materi tentang HIV, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat juga memberikan pendampingan kepada calon pengantin, remaja – remaja dan ibu – ibu hamil yang ada di desa – desa untuk melakukan uji tes HIV untuk mencegah penyebarannya serta menjauhkan para remaja – remaja desa dari perbuatan zina yang menjadi salah satu penyebab HIV/AIDS.

4. Struktur Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati

Struktur Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Pati



5. Dasar Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati

Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati didasarkan pada keputusan Bupati Pati Nomor : 400/0777 Tahun 2020 dengan menimbang berdasarkan pasal 2 ayat 2 dan ayat 4 tentang pedoman umum pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati. Yang menetapkan membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Pati dengan tugas (1) mengoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi, dan langkah – langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS, (2) memimpin, mengelola, mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Pati, (3) menghimpun,

menggerakkan, menyediakan, dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat, dan bantuan dari luar negeri secara efektif dan efisien untuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Pati, (4) mendorong terbentuknya lembaga swadaya Masyarakat/Kelompok Peduli HIV dan AIDS, (5) melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS serta melaporkan secara berkala dan berjenjang kepada Komisi Penanggulangan AIDS di Kabupaten Pati.

B. Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kecamatan Juwana

Kecamatan Juwana terdapat 19 kasus orang yang terkena HIV/AIDS di tahun 2019, di tahun 2020 16 kasus, ditahun 2021 terdapat 18 kasus, dan pada tahun 2022 terdapat 16 kasus, total kasus pada tahun 2022 sebesar 89 kasus. Angka ini adalah terbesar kedua setelah kasus yang ada di Kabupaten Pati dalam kurun waktu 3 tahun terakhir. Hal ini menjadi permasalahan tersendiri bagi pemerintah Kabupaten Pati, dimana ketakutan masyarakat yang belum mengetahui apa itu sebenarnya virus HIV, bagaimana penularannya, dan bagaimana cara mencegah penyebaran virus HIV sendiri masih sangat dirasa kurang di Kecamatan Juwana.

Kecamatan Juwana merupakan sentra ekonomi yang berada di Kabupaten Pati. Hal ini dapat dilihat dengan adanya pelabuhan perikanan yang mejadi tempat mencari nafkah ribuan nelayan yang ada di Kecamatan Juwana. Dari situlah salah satu penyebab banyaknya penderita HIV/AIDS dikarenakan dengan menjadi sentra ekonomi oleh ribuan nelayan, beberapa dari mereka yang selalu mendapatkan hasil penangkapan ikan yang banyak setiap harinya membuat gaya hidup mereka berubah, dari yang suka berjudi, foya – foya, dan memang beberapa dari mereka menggunakan uang pendapatan mereka untuk pergi ke tempat prostitusi yang ada di sekitar Kecamatan Juwana. Oleh sebab itu tidak sedikit dari mereka yang pergi ke tempat prostitusi tersebut berhubungan seks yang sangat beresiko tertular virus HIV dikarenakan tidak memakai pengaman dalam melakukannya.

Maka dari situlah ketakutan masyarakat yang sangat besar terhadap penderita di sekitar lingkungan tersebut sangatlah tinggi, dan dari ketakutan tersebut timbullah sikap diskriminasi yang didapatkan oleh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mana mereka tidak bisa hidup dengan normal karena selalu dikucilkan, dicap sebagai individu yang rendah, tidak ada yang mau bersosialisasi kepada ODHA, dan parahnya sampai kepada keluarga ODHA pun menjadi sasaran diskriminasi tersebut.⁹¹

Berdasarkan wawancara tersebut kita dapat mengetahui bahwa Kecamatan Juwana memiliki permasalahan serius dalam penanganan HIV/AIDS dan penanganan bagaimana sikap yang seharusnya dilakukan oleh masyarakat sekitar terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Kasus diskriminasi pun di Kecamatan Juwana juga sering terjadi dikarenakan kurangnya wawasan, pengetahuan, dan kesadaran masyarakat sekitar Kecamatan Juwana. Beberapa contoh kasus diskriminasi di Kecamatan Juwana dapat dilihat di paragraf selanjutnya.

Kasus diskriminasi yang terjadi oleh salah satu ODHA di Kabupaten Pati pada tahun 2016 bernama K inisial. Pada kasus K, dia sudah bekerja di sebuah bank pemerintah dari tahun 2013, dalam pekerjaannya bisa dibilang dia adalah salah satu karyawan yang sangat baik. Pada tahun 2015 dia divonis oleh dokter menderita penyakit HIV. Setelah positif didiagnosis dokter menderita HIV, pihak manajemen bank tempat ia bekerja sangat dingin menanggapi hal tersebut, K yang semula diberi predikat karyawan terbaik, menjadi karyawan yang paling dianggap buruk dikarenakan stigma – stigma yang ada disekitarnya menjadi negatif, dan takut akan tertular oleh penyakit HIV nya. Bahkan K sampai harus menjalani mediasi yang alot antara pihak keluarga dibantu pihak komunitas penanggulangan penderita AIDS Pati dengan pihak perusahaan tempat K

⁹¹ Wawancara dengan Pengurus KPA, 26 Agustus 2022.

bekerja yang masih belum memperbolehkan K bekerja di perusahaan tersebut sampai pada tahun 2017.⁹²

Kasus diskriminasi terhadap ODHA selanjutnya dialami oleh seorang bernama P. Pada tahun 2017 P ditetapkan sebagai ODHA dimana dia mengikuti program Pencegahan Penularan Dari Ibu ke Anak (PPIA). Saat kehamilannya mencapai tahapan proses PPIA sampai dia melahirkan pun dengan operasi caesar di rumah sakit rujukan pun belum terdapat masalah. Akan tetapi, setelah bayinya lahir dan ingin mendekatkan layanan medis pada bayinya untuk melakukan pemeriksaan perkembangan bayinya, dia ditolak bidan setempat dengan alasan kliniknya elum mampu memberi pelayanan kesehatan untuk bayi yang lahir dari ODHA. Parahnya lagi bidan tersebut menceritakan ke pasien lainnya status P sebagai ODHA. Berita tersebut tersebar dengan cepat dari mulut ke mulut sehingga membuat bayi dari P pun tidak mendapatkan pelayanan kesehatan dari klinik terdekat.⁹³ Dari kedua kasus tersebut sudah sangat menggambarkan bagaimana sangat memprihatinkan nasib kedua ODHA tersebut, dimana K yang harus menanggung beban tidak dapat bekerja kembali seperti semula karena divonis dokter terjangkit virus HIV, dan P yang harus berjuang merawat bayinya yang tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak untuk bayi pada umumnya hanya karena lahir dari seorang ODHA. Selain wawancara terhadap KPA terkait kasus diskriminasi, peneliti juga melakukan wawancara kepada dinas kesehatan mengenai kasus diskriminasi yang terjadi di Kabupaten Pati. Berikut adalah hasil wawancara dengan Ibu Yunita dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati :

“kasus diskriminasi terhadap ODHA itu menurut saya sudah dari lama sih ya mba, kalau menurut saya sih diskriminasi seringnya terjadi di desa – desa yang jauh dari jangkauan mba, kayak terlalu pelosok dan sulit disadarkan pola

⁹² KDS Rumah Matahari Pati, *Data Kasus Diskriminasi ODHA Kab Pati*. 2017

⁹³ *Ibid*, 2017

pikirnya untuk belajar buat mengetahui bahwa HIV itu ga sebahaya itu sebetulnya”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa dari pendapat Ibu Yunita menjelaskan bahwa kasus diskriminasi di Kabupaten Pati memang sudah terjadi dari dulu hingga sekarang, beliau menambahkan bahwa memang diskriminasi akan terus terjadi jika tidak adanya penyuluhan yang dilakukan untuk menyadarkan masyarakat tentang apa itu HIV/AIDS khususnya di Desa – desa yang jauh dari kota dan akses yang sulit untuk mencapai desa tersebut dan masyarakat yang pada umumnya memang tidak mengerti sama sekali mengenai HIV/AIDS. Selain dari Dinas Kesehatan, peneliti juga mewawancarai pihak perwakilan dari Dinas Sosial yang memberikan pernyataan serupa dengan Ibu Yunita. Berikut hasil wawancara dengan Mas Eko selaku perwakilan dari Dinas Sosial :

“kalau menurut saya diskriminasi terhadap ODHA itu memang bisa terjadi karena ketidakpahaman masyarakat sekitar terkait HIV/AIDS, walaupun memang sebenarnya ini ranah dari dinas kesehatan terkait penyakit menular, tetapi dinas sosial juga harus ikut serta dalam penanggulangan diskriminasi yang terjadi di Kabupaten Pati karena diskriminasi sendiri kan juga termasuk pada permasalahan sosial dimana pada hakikatnya manusia diciptakan sama saja antara satu sama lainnya dan yang membedakan kan hanya saja mereka (ODHA) itu kan terkena virus itu saja. Kalau untuk masalah jaminan sosial, hak hak sosial mereka juga pastinya harus sama dengan kita yang tidak terkena HIV”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa Mas Eko selaku pihak dari dinas Sosial mengatakan bahwa memang diskriminasi adalah hal yang akan terjadi dikala adanya kelompok tertentu yang berbeda dan dipandang negatif oleh masyarakat. Dalam kasus ini dijelaskan bahwa ODHA adalah kelompok yang berbeda dan dipandang buruk oleh masyarakat sekitar sehingga menimbulkan terjadinya diskriminasi. Beliau menambahkan bahwa pada hakikatnya ODHA juga memiliki hak untuk jaminan sosial, memiliki kehidupan yang sama dengan kita, beliau menambahkan

bahwa ODHA itu sebenarnya sama seperti kita yang membedakan hanya terletak pada mereka terkena Virus HIV sedangkan kita tidak. Selain Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial, pemerintah juga dibantu dengan adanya LSM – LSM yang bergerak di masyarakat dan desa – desa tertinggal untuk bersama – bersama menanggulangi penyebaran diskriminasi terhadap ODHA. Salah satunya adalah SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat yang juga turut membantu KPA dalam memberikan penyuluhan – penyuluhan untuk mengurangi diskriminasi terhadap ODHA yang ada di Kabupaten Pati. Berikut hasil wawancara dengan salah satu anggota dari SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat yaitu Ibu dining:

*“untuk SUB-SUB RECIPIENT (SSR) sendiri membantu mengurangi diskriminasi yang terjadi itu dari desa – desa sih mba, diskriminasi yang pernah saya tau itu ya seringnya kebanyakan orang – orang di desa itu gamau ketemu, berjabat tangan, bahkan ada yang gamau sama sekali dekat dekat dengan ODHA karena saking takutnya mba ketularan HIV. Terus ada satu kasus sih mba, diskriminasi nya itu tuh mereka (masyarakat desa gamau juga ngurus jenazah pasien HIV sampe ada yang bilang mending dibakar saja gitu mba”.*⁹⁴

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa diskriminasi yang pernah dilihat dan diketahui oleh SUB-SUB RECIPIENT (SSR) dapat dikatakan sangat buruk dan sangat tidak manusiawi. Bahkan menurut penuturan beliau pernah ada kejadian dimana jenazah dari ODHA itu tidak ada yang mau memandikan karena ketakutan yang timbul pada masyarakat apabila bersentuhan dengan ODHA. Dari hasil wawancara beberapa responden diatas dapat disimpulkan bahwa diskriminasi terjadi semenjak lama hingga saat inipun masih terjadi diskriminasi terhadap ODHA di Kabupaten Pati dan salah satunya ada di Kecamatan Juwana.

Kasus diskriminasi yang terjadi pada ODHA di Kecamatan Juwana juga banyak terjadi, disini peneliti mengambil tiga informan dari Orang Dengan HIV/AIDS yang ada

⁹⁴ Hasil Wawancara dengan SSR PW Fatayat pada tanggal 08 Oktober 2022

di desa – desa di Kecamatan Juwana. Adapun hasil wawancara kepada tiga informan tersebut adalah sebagai berikut.

Pertama, informan yang berinisial K. Informan K berasal dari desa Bakaran, berusia 45 tahun. pertanyaan pertama, *Pertama kali terkena HIV kapan ya mba?*

“pertama kali saya niku geh boten ngertos mba, pertamane niku geh suami kulo mba seng divonis positif niku sekitar tahun 2018 an lah kayake, terus tahun 2018 akhir niku, suami kulo pertamane keroso kok badane nambah kurus, maeme ga enak rasane, akhir e prikso kan terus ngertos ternyata positif HIV, geh kulo mikire pertamane ya boten aneh aneh mba, tapi ya emang suami kulo niku kan sopir truk, senengane keluar kota terus, kulo boten ngertos kelakuane teng luar kota. Terus 2018 an niku suami kulo akhire geh meninggal mba, soale pada saat niku isin mba, beritane wis kesebar sebar, suami kulo akhire teng griyo terus boten metu metu, ga diobati akhire geh meninggal. Terus 2018 an awal mba, geh kulo kan berjuang yaa sampun boten enten suami seng nafkahi, kulo akhire geh dodolan opo mawon, kerdus kulo kilokke, terus enten es es niku kan kulo ta pasrahke tiyang kagem didolke. Tapi pas 2018 pertengahan mba, badan kulo kok keroso rodok gering ya, akhire ta beranikan diri teng dokter kan, lahh iku pertama kali kulo divonis positif juga”.

Informan K tidak mengetahui bahwa dirinya itu positif, justru suaminya lah yang sudah terlebih dahulu di vonis positif HIV oleh dokter, lalu sang suami akhirnya meninggal karena tidak diberi penanganan yang baik. Setelah suami nya meninggal, informan K berusaha keras untuk memenuhi kebutuhannya sendiri dengan berbagai cara. Dengan kesedihan mendalam yang dirasakan oleh K karena sang suami sudah meninggal dunia, K bercerita pada pertengahan 2018 informan K pergi ke dokter dan dinyatakan positif HIV. Pertanyaan kedua, setelah dinyatakan positif HIV, apa yang anda rasakan ?

“pertama kali kulo divonis niku pastine syok geh mba, ibarate kulo biasane biasa mawon pas metu metu, tapi pas sampun divonis walaupun geh kulo boten pernah keliatan dan ga kesebar teng tonggo tonggo mba, kulo nutupine geh teng griyo teruss koyok seng awalan niku pas ngumpulke kerdus – kerdus niku kan kulo seng dados pengepule mba, seng meh ngedol kerdus – kerdus niku ta tompo kagem ta dol maleh teng pabrik pabrik mba, terus saya juga geh bukak kios es es ngoten mba, tapi boten kulo seng dodolan mba, tetangga niku geh awalannya semakin banyak yang tau mba semakin pada menghindar gituu, nggeh kulo bersyukur

itungane mergo enten penyuluhan dadose tonggo tonggo wis mulai nyedaki meneh mba, wes bedo sitik sitik lah intine.”.”

Berdasarkan pemaparan jawaban dari K, dapat diketahui bahwa seberapa buruknya dampak negatif dari orang-orang yang positif HIV, dimana dari yang menghindari masyarakat sekitar, berjuang terus menutupi dirinya sendiri untuk tetap bisa bertahan hidup walaupun di badannya berasa tidak bisa sehat seperti dulu. Pertama-tama ketiga, apakah anda pernah mengalami tindakan diskriminasi setelah positif HIV ?.

“untuk diskriminasi sendiri saya itu tidak terlalu mendapatkan geh mba, soalnya geh kulo kan bener bener menutupi niku dengan tetap keliatan gemuk niki dan tetep keliatan sok seger mawon, tapi suami kulo niku mba paling kenak dampak diskriminasi niku sampe meninggal. Awalannya geh boten enten seng ngertos mba nek suami kulo positif, tapi geh namane wong ndeso kan cepet ya kerungu – kerungu berita berita ngnu, nahh niku berawal dari salah satu ada lah orang sekitar sini niku sama sama posisinya lagi periksa teng dokter mba di salah satu RS di Pati, terus udah sama – sama di RS itu, si A geh sebut mawon niku tangklet teng salah satu suster teng RS niku, nahh dari situ mba si susternya niku geh jawabe opo anane, niku HIV pak, nembe ditangani. Semenjak itu suami kulo bener bener kayak dikucilke mba teng sekitar rumah, bahkan kulo geh pas niku seng ngerawat geh boten saget ndi ndi mba. Meh nek warung niku di sinisi, kulo geh kadang kerungu, iku loh bojone K, HIV seh ae meta metu, aku panik ngene ki mbokan nimbali pie jal. Kata kata koyok ngono mba sering banget kulo mirengke, terus ketambahan keluargane suami kulo geh boten nampi mba suami kulo dirawat teng griyone mba, soale podo ae wedi nek podo ditimbali, sampe pada akhirnya suami kulo geh mungkin sakit awakke ditambah sakit pikirane mergone dikucilke dihina dan diasingke sangking keluargane dewe akhire meninggal niku mba. Sampe pas meninggale niku boten enten seng gelem ngadusi mayite.”⁹⁵

Berdasarkan jawaban tersebut, dapat diketahui bagaimana dampak diskriminasi sangat dirasakan oleh K dan suaminya bahkan sampe suaminya meninggal. Diskriminasi yang terjadi disini hampir semua dirasakan oleh K dan suami, seperti pengucilan, pengasingan, pelabelan, dan bahkan pengusiran dari keluarganya sendiri yang masih tidak

⁹⁵ Hasil wawancara dengan K pada tanggal 02 Oktober 2022

memahami HIV/AIDS. Selanjutnya, informan berinisial Y, juga bercerita bagaimana dia mendapatkan tindakan diskriminasi kepadanya bahkan bukan hanya pada dirinya, beserta istrinya juga yang harus menerima dampak dari diskriminasi tersebut. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan Y.

Informan yang berinisial Y. Informan Y berasal dari desa Bakaran, berusia 49 tahun. pertanyaan pertama, *Pertama kali terkena HIV kapan ya pak?*

“pertama kali nggeh niku sekitaran tahun 2017 an kayake mba, niku pertama kaline kulo seng ngerasakke, bojo kulo geh dereng ngerasakke, aku iku awalae ngerasakke koyok sariawan, diare, berat badan kulo niku mudun mba sekitaran 12 kilonan padahal cuman rong wulan niku, karena keanehan niku kulo memutuskan untuk perikso mba kalihan bojo kulo kalihan lare kulo mba, teng Puskesmas Suwondo terus dirujuk teng RS mba, nah pas dirujuk niku kulo kalihan istri kulo kaget ternyata geh kulo ternfeksi virus HIV. Awal pas denger vonis dokter niku geh kulo gemeter mba, koyok geh boten percoyo kulo kok tertular virus HIV, seinget kulo geh memang remaja kulo nakal, tapi boten nate ngertos ternyata dampake geh sak niki nembe kulo rasakke.”

Berdasarkan wawancara tersebut, dapat diketahui informan Y tidak menyangka akan menerima kenyataan bahwa dia terinfeksi virus HIV, dengan berkaca – kaca yangmana dia sendiri memang mengakui bahwa masa mudanya memang pernah melakukan hubungan seks bebas, tetapi itupun berhenti pada saat menikah, akan tetapi ternyata dampak dari hal tersebut baru dirasakan pada saat dia berusia 49 tahun. Dan pada akhirnya pada tahun 2017, dia divonis positif HIV dan mulailah berubahnya kehidupan yang dia rasakan. Pertanyaan kedua, setelah dinyatakan positif HIV, apa yang anda rasakan ?

“yang saya rasakan pertama kali pastine geh syok banget mba, bahkan kulo geh boten ngeroso enten tanda tanda terinfeksi pas memang masa masa nakal kulo niku mba. Geh pas awalan niku sebelum perikso kulo ngirone memang turun berat badane mergo kakehan pikiran mawon ngoten mba, ternyata pas akhire mutuske perikso ternyata positif HIV dan akhire pas balik saking RS niku, mulai lah ibarate koyok sengsorone kulo kalihan keluarga kulo mba.”

Berdasarkan jawaban tersebut, dapat diketahui bahwa Y sama sekali tidak mengetahui bahaya nya dari penyebab – penyebab terjangkitnya virus HIV, Y tidak mengetahui sama sekali bahwa virus HIV itu memang tidak langsung menyerang disaat kita melakukan salah satu hal yang dapat menularkannya, dan pada saat masa – masa tua nya lah justru virus HIV ini menyerang ke dalam tubuhnya karena sudah berkurangnya tingkat kekebalan tubuh seorang manusia. Berdasarkan jawaban tersebut kita dapat mengetahui Y menerima diskriminasi dari tetangga dan bahkan keluarga nya sendiri. Pertanyaan ketiga, apakah anda pernah mengalami tindakan diskriminasi setelah positif HIV ?.

“diskriminasi niki kulo terima pertama kali niku pas wangsul saking RS niku mba, pertama geh kulo ngirone pas saking RS niku dikei obat dikei arahan bakale kudu melu terapi geh kulo saget beraktifitas kek biasane mba, tapi geh ternyata boten, pas kulo wangsul niku teng deso, pertama kali kulo ngomong kalihan adek kulo niku kaget kerungu kulo positif HIV, terus kepindo anak kulo seng iseh umur 15 tahun geh lumayan bingung mergone mungkin dereng paham mba, cuman pas kulo cerito kalihan rencang kulo geh tonggo lah yaa, niku mulai lah koyok tindakan tindakan diskriminasi niku terjadi, kulo pernah mba ajeng tuku rokok teng warung niku seng ngedoli bener bener boten gelem seng nompo duit kulo saking tangan, dikon ninggal teng mejo mawon ngono. Terus pernah juga kulo niku hampir diusir mba, wah bener bener pas niku kulo sak bojo sak anak kulo niku ajeng dibalangi dikon metu saking deso niku, pokokmen lah kudu metu saking deso niku, geh soale setahu kulo geh nembe kulo pas niku seng positif HIV teng deso niku. Terus mergone bener bener uwis ga terkendali penyebaran infone kulo positif, ditambah enten tonggo seng ngompor ngompori mba, anak kulo sampe digawe sasaran mba di buli ngoten teng sekolah, pas ngaji, pas dolanan mbe konco koncone, bahkan sampe pas anak kulo jajan niku geh seng dodolan boten gelem mba nompo duite langsung. Yo bar iku karena sudah terlalu banyak mendapatkan penghinaan, pengusiran, pengucilan koyok ngoten, kulo geh boten kuat nahan emosi kan mba, kulo hampir saja ngebunuh tonggo kulo mba mergo dielek elek terus mergo kulo positif, tapi geh untunge boten sampe terjadi mba, dipisah kalihan warga sekitar dan bar iku wes ta jarke.”⁹⁶

⁹⁶ Hasil Wawancara terhadap Y pada tanggal 09 Oktober 2022

Berdasarkan jawaban tersebut dapat diketahui bahwa berawal dari ketidaktahuan dirinya bahwa dia mengidap virus HIV, Y akhirnya menyadari bahwa seberapa besarnya dampak yang dia terima bersama keluarganya, dimana dari bentuk diskriminasi pengucilan, penghinaan, pelabelan, pengusiran, bahkan sampai hampir menimbulkan pertengkaran dengan hampir mendekati pembunuhan, dan juga anak Y pun tidak luput dari sasaran bulian, sasaran hinaan karena ayahnya yang mengidap penyakit HIV, bahkan keluarga sendiri juga tidak menerima sepenuhnya Y di rumah, karena masih saja merasa takut akan tertular virus HIV jika berada didekatnya. Dan selain mereka berdua, satu lagi informan ODHA yang peneliti wawancarai yaitu berinisial S, dan kebetulan beliau adalah istri dari Y. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan S.

Informan yang berinisial S berasal dari desa Bakaran dan memang kebetulan istri dari infroman Y, berusia 42 tahun. pertanyaan pertama, Pertama kali terkena HIV kapan ya bu?

“berbeda kalihan suami kulo, kulo ngerasakke ga enak nek awak kui sekitar 2018 an akhir mba, ibarate geh selepas kejadian niku seng suami kulo hampir mateni tonggo niku kulo mulai juga ngeroso kok awakku yo mudun terus berate, terus mual, terus ibarate awakke kok koyok ngerasakke ga penak nek perut mual mules, diare juga mba. Bar iku wes ngerasakke bener bener nek awak, kulo geh meriksakke teng puskesmas pertamane niku, tapi geh dirujuk teng RS, pas teng RS iku baru divonis sami kaihian suami kulo sami sami positif HIV mba. Geh padahal kulo yo dibilang cedak cedak mbe suami kulo niku jarang mba, koyok berhubungan seks niku geh boten pernah, kontak fisik geh jarang mba, cuman yo nasib mawon mikirku keno HIV ”.

Berdasarkan jawaban yang dipaparkan oleh S, dapat diketahui bahwa S pertama kali tidak merasakan apa – apa atau yang aneh aneh pada tubuhnya walaupun sudah mengetahui bahwa suaminya positif HIV, S juga menjelaskan bahwa dirinya semenjak suaminya divonis positif HIV memang sedikit menjaga jarak dengan suaminya dan tidak melakukan banyak kontak fisik dengan suaminya, akan tetapi S juga divonis oleh dokter

positif HIV juga. Pertanyaan kedua, setelah dinyatakan positif HIV, apa yang anda rasakan ?

“kulo geh setelah divonis HIV memang sangat berbeda pandangan tonggo tonggo mba, biasane kulo geh biasa mawon teng warung, pas bar berita kesebar teng tonggo tonggo, kesebar teng ibu ibu, yo tonggo tonggo koyok sinis mba, koyok jogo jarak, bahkan pernah mba kulo kan bar mangan teng salah siji warung niku, kulo geh mireng kan nek enten seng kondo kalihan seng ndue warung nek niku positif HIV dadose langsung dibuang bekas piring kulo mau. Geh semenjak niku, kulo geh pasrah mba bakale kepie kedepane mba, bakal diusir nopo bakal di kucilke geh kulo siap, resiko mba teng meriki soale geh jarang kan seng bener bener ketoro positif, dadine yo diseriki dan podo wedi kan ketularan.”

Berdasarkan jawaban tersebut, dapat diketahui bahwa S sama sekali tidak menyangka saja setelah positif HIV sikap, pandangan, dan perlakuan masyarakat sekitar kepadanya sangat berubah drastis bahkan dari yang biasanya ngerumpi bersama, bisa bercengkrama, pada saat divonis positif HIV, semuanya berubah seketika dan sangat menunjukkan segala sikap ketdak sukaan adanya S di Desa mereka. Dengan wajah terlihat kesedihan, ibu S merasakan bahwa dirinya, suaminya, dan anaknya yang tidak tahu apa apa harus menerima diskriminasi dari teman – temannya itu sangat membuat Ibu S terpukul dan ingin menyerah. Pertanyaan ketiga, apakah anda pernah mengalami tindakan diskriminasi setelah positif HIV ?.

“nggeh niku mba mulai seng pengucilan ya masuke seng kulo boten digubris maleh kalihan ibu ibu pas tuku sayur, boten didoli yo pernah mba nek warung seng pernah guwak piring bar kulo maem niku, terus seng parah geh jane bapak niku mba, seng bener bener nek bapak bapak teng kampung niku berencana ngusir kulo sekeluarga niku, tapi geh alhamdulillah boten sios mergane pak RT ne kulo masih memberikan wejangan kanggo masyarakat sekitar, tapi geh tetep masyarakat ngono geh bare yo sami mawon mba, iseh sinis, wedi, bahkan anak kulo niku sempet boten sekolah berhari hari mba gegoro di eceni konco koncone mergone bapak ibu e keno virus HIV.”⁹⁷

⁹⁷ Hasil wawancara dengan N pada tanggal 09 Oktober 2022

Berdasarkan jawaban tersebut dapat diketahui bahwa diskriminasi yang dialami oleh S tidak jauh berbeda dengan apa yang dialami oleh suaminya, S mengalami begitu banyak bentuk-bentuk diskriminasi terhadap dirinya seperti pengucilan di antara ibu – ibu, sempat akan disuir sekeluarga, dan bahkan anaknya S dan Y juga menerima diskriminasi berupa pengucilan dan pelabelan dari teman – teman sekolahnya yang merasa takut dekat-dekat dengan anak S dan Y karena takut tertular. Selanjutnya adalah Ibu N dari desa Juwana. Berikut adalah hasil wawancara dengan Ibu N.

Informan yang berinisial N berasal dari desa Growong berusia 52 tahun. pertanyaan pertama, Pertama kali terkena HIV kapan ya bu?

“pertama adalah suami saya mba yang terkena HIV pada tahun 2019, suami saya yang bekerja sebagai nelayan ternyata memang sering jajan lalu suami saya ngegeh sakit keras dan periksa ke dokter ternyata terkena virus HIV. Setelah itu saya juga periksa dan ternyata saya juga ikut terkena virus HIV dari suami saya”.

Berdasarkan jawaban diatas, dapat diketahui bahwa Ibu N pertama kali tidak merasakan apa – apa pada tubuhnya walaupun sudah mengetahui bahwa suaminya positif. Sang suami akhirnya sakit keras pada tahun 2019 dan memeriksakan diri ke dokter dan ternyata divonis terkena HIV, lalu Ibu N juga akhirnya memeriksakan diri ke dokter dan ternyata tertular virus HIV dari suaminya. N Pertanyaan kedua, setelah dinyatakan positif HIV, apa yang anda rasakan ?

“masih biasa saja, sampe pada tahun 2020 an awal kulo ngerasakke badan kulo geh nambah kurus mba, sakit seluruh badan, dan kadang geh perut kulo niku ya sakit nya ga tertahan sama sering gatel – gatel di kulit mba, dan walaupun kulo mangane katah geh kayak boten nambah nambah berat badan kulo mba .”

Berdasarkan jawaban tersebut, dapat diketahui bahwa N pada tahun 2019 masih merasa baik – baik saja. Pada tahun 2020, Ibu N baru merasakan perbedaan yang signifikan dari penurunan berat badan, sakit seluruh badan, dan tidak ada penambahan berat badan walaupun telah mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang banyak.

Pertanyaan ketiga, apakah anda pernah mengalami tindakan diskriminasi setelah positif HIV ?.

“diskriminasi niku dari pas suami kulo terkena HIV mba, tetangga niku sering mengolok – olok dari kata – kata koyok mainan cewek lah, jijik lah, terus geh kulo sekeluarga niku dijauhi mba setiap pas enten kegiatan warga ngoten utowo sehari – hari ne suami kulo geh boten saget keluar rumah, terus sampe pada akhire suami kulo bener bener boten tahan olokan niku syok mba sampe meninggal.”⁹⁸

Berdasarkan jawaban tersebut dapat diketahui bahwa diskriminasi yang dialami oleh N berupa penghindaran dari warga setiap ada kegiatan warga maupun dalam keseharian di lingkungan tempat tinggal N. Selain mendapatkan penghindaran, Ibu N dan suami juga mendapatkan penghinaan secara verbal seperti kata – kata mainan cewek, jijik, serta kata – kata untuk menjauhi keluarga Ibu N yang menyebabkan suami Ibu N syok dan sampai meninggal dunia karena tidak tahan dengan diskriminasi yang diterima dirinya serta istrinya. Selanjutnya ada Mas H yang berasal dari desa Bajomulyo. Berikut adalah hasil wawancara dengan Mas H.

Informan yang berinisial H berasal dari desa Bajomulyo berusia 32 tahun. pertanyaan pertama, Pertama kali terkena HIV kapan ya mas?

“awal terkena HIV iku pas tahun 2018 an mba dari saya setelah pulang dari merantau di luar negeri terus pulang kulo kayak mengalami penurunan berat badan drastic dari 112 kg sampai hanya 49 kilo mba, karena berat badan kulo niku turun drastis akhire periksa teng dokter dan akhire divonis terkena HIV niku mba”.

Berdasarkan jawaban yang dipaparkan oleh H, dapat diketahui bahwa H pertama kali divonis HIV pada saat H pulang dari merantau di luar negeri dan merasakan penurunan berat badan yang sangat drastis dari yang awalnya 112 kg sampai hanya 49 kg. Mas H memutuskan untuk periksa ke dokter dan akhirnya divonis terkena HIV. Pertanyaan kedua, setelah dinyatakan positif HIV, apa yang anda rasakan ?

⁹⁸ Hasil wawancara dengan N pada tanggal 28 Desember 2022

“nggeh awalan setelah sudah divonis dokter kulo kena HIV, keluarga kulo sangat kecewa dan bahkan tidak ingin dekat – dekat dengan kulo mba, nggeh turine takut nular nek cedak cedak. Memang setelah divonis HIV nggeh kulo selain ngerasakke pengucilan, kulo geh ngerasakke sakit luar biasa di seluruh badan, makan boten enak, perut kulo nggeh juga ga enak”

Berdasarkan jawaban tersebut, dapat diketahui bahwa H setelah divonis oleh dokter terkena HIV merasakan dampak yang luar biasa pada seluruh tubuhnya. Tidak hanya sakit pada seluruh badannya, H juga mendapatkan rasa kekecewaan keluarga terhadap H karena sudah terkena HIV. Pertanyaan ketiga, apakah anda pernah mengalami tindakan diskriminasi setelah positif HIV ?.

“kalau diskriminasi yang saya terima itu berupa pengucilan sih mba terlebih dari keluarga kulo, kayak kulo nek pas maem iku piringe dibedakke mba ga entuk jikuk piring seng podu koyok sak omah. Terus juga nek semisal kulo lagi nganggo barang – barang koyok lap, terus kanebo gawe motor iku, terus pernah barang tukang koyok palu ngoten boten enten seng bakal megang barang – barang iku mba, wedine nek ketularan nek semisal gowo barang seng wes ta ngenggo.”⁹⁹

Berdasarkan jawaban tersebut dapat diketahui bahwa diskriminasi yang dialami oleh H adalah pengucilan. Pengucilan yang dimaksud adalah pembedaan alat makan yang digunakan H dengan keluarganya yang berada satu rumah dengannya. Selain pembedaan alat makan, H juga mendapatkan diskriminasi berupa penghindaran dengan tidak menggunakan barang – barang yang sudah digunakan oleh H karena ketakutan tertular HIV jika menggunakan barang yang sudah digunakan oleh H.

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa permasalahan diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana masih belum terselesaikan. Berdasarkan kelima hasil wawancara terhadap ODHA yang mendapatkan tindakan diskriminasi oleh masyarakat sekitar dan keluarga ODHA.

⁹⁹ Hasil wawancara dengan H pada tanggal 28 desember 2022

Peneliti mewawancarai keluarga dari Ibu K, Bapak Y, dan Ibu S untuk mengetahui apakah dampak diskriminasi yang dialami oleh keluarganya berdampak pada diri mereka atau tidak. Berikut hasil wawancara dengan keluarga Ibu K, yaitu Putri dari Ibu K, Mba U.

Apakah anda mengetahui mengenai penyakit HIV/AIDS?

“saya pribadi geh tidak terlalu paham mba mengenai HIV/AIDS sebetulnya, setahu saya ya pokoknya HIV itu ya penyakit menular berbahaya yang penyebab niku geh biasane dari hubungan seks bebas dan sembarangan, dan juga biasane dari keturunan niku mba”

Apa respon pertama kali setelah mendengar saudara atau keluarga anda divonis dokter Positif HIV/AIDS ?

“respon saya pertama kali geh kaget pastinya mba, maksudnya kok di keluarga geh tiba – tiba ada yang kena HIV, saya geh takut juga jujur kalau tau keluarga saya sudah ada yang terinfeksi virus HIV”.

Apakah menurut anda keluarga anda yang terkena HIV/AIDS adalah aib atau mencemarkan nama baik keluarga anda ?

“jujur saya ya pertama niku geh mikire ya lumayan mencemari nama baik keluarga ya mba pastinya, soalnya ya pandangan orang – orang sama HIV kan geh bener bener buruk ya mba, apalagi kalau tau penyebabnya memang kayak hubungan seks bebas geh niku tambah menjadi aib keluarga kalo menurut saya ya lebih baik menyembunyikan penderita ne niku mba, supaya berita ne boten kesebar teng tonggo – tonggo”.

Bagaimana pandangan tetangga dan lingkungan sekitar rumah anda terkait tentang keluarga anda yang terkena virus HIV/AIDS ?

“tanggapan tonggo kulo geh beragam ya mba, ada beberapa ya pastinya nanya saya dulu, “apa bener si K iku keno HIV yo”, ya kadang saya cuman jawab boten niku sakit biasa kok. Tapi geh terus niku ditakoki, bahkan pernah satu waktu niku geh rencang – rencang mba digawe guyonan ngnu, awas – awas ojo cedak cedak

DS mbakne keno HIV mengko nek ketularan cah. Itu juga pernah mba aku lagi ngopi ngono kadang secara tidak langsung enten wong wong koyok ngehindar ngono tapi ga seng bener bener ngetoki mba”.

Menurut anda, apakah penderita HIV/AIDS itu adalah orang yang sangat buruk atau tidak ?

“nek menurutku ya mba, jujur emang rodok elek nek semisal awake dewe iku wis divonis HIV mba, mergane yo iku, semisal penyebab bener bener mergo salah si yang kena HIV iku ya bakalan dipandang buruk mba ga mung nek tonggo – tonggo utowo lingkungan sekitar, tapi kadang soko keluarga dewe wis rodok ngedohi nek enek seng keluargane keno HIV.”¹⁰⁰

Sejalan dengan hasil wawancara dengan U Putri dari Ibu K, berikut juga akan dipaparkan hasil wawancara terhadap keluarga dari Bapak Y dan Ibu S yaitu dengan anak dari Ibu S yaitu Mas F.

Apakah anda mengetahui mengenai penyakit HIV/AIDS?

“saya geh ngertose HIV/AIDS ya penyakit menular berbahaya mba, ga koyok penyakit gula, utowo jantung seng ibarate ga terlalu elek ya mba dimata wong wong, tapi nek sepengetahuanku yo HIV/AIDS iku yo penyakit seng berbahaya yang penyebarane iku aku ga reti mba, tapi ya sak krunguku HIV iku penyebab ya hubungan seks bebas iku ya mba”

Apa respon pertama kali setelah mendengar saudara atau keluarga anda divonis dokter Positif HIV/AIDS ?

“pastinya kaget mba, kok tiba tiba ga ono kabar loro opo – opo kok jarene berate mudun akeh, awakke kuru banget, ditambah jarene wetenge iku koyok diare terus menerus iku mba, akhire perikso dokter, yo iku ternyata keno HIV AIDS. Pas iku geh kulo kan ga terlalu paham HIV kui piye piye, akhire dijelaske kulo paham terus memang kaget kok iso si S keno HIV padahal penyebarane jarene memang mergo hubungan seksual sembarangan”.

¹⁰⁰ Hasil Wawancara dengan Mba Ulfa pada tanggal 17 Oktober 2022

Apakah menurut anda keluarga anda yang terkena HIV/AIDS adalah aib atau mencemarkan nama baik keluarga anda ?

“pastine nek aku dewe rodok nyesel mbe ga percoyo sih mba kok keluargaku enek seng keno HIV ngono, awale ya emang bener bener takut mba koyok semisal meh dolani si S nek omahe mergo wedi ketularan mba, terus akhire yawis dari pihak keluarga yo buang muka ae si S keno HIV, ketimbang ngko nak ketahuan wong akeh malah dadi aib keluarga, tapi nek seko aku ya nek wis keno HIV iku nasib sih mba, jadi kulo nganggepen geh boten aib sih, koyok musibah mbe cobaan ae mba seko seng kuoso”.

Bagaimana pandangan tetangga dan lingkungan sekitar rumah anda terkait tentang keluarga anda yang terkena virus HIV/AIDS ?

“nek tanggapan tonggo mareng aku yo biasa ae mba, soale kan aku semenjak ngerti si S keno HIV kan memang jarang dolani nek omahe, jadi geh boten seng keno gibahan tonggo tonggo mba, palingan yo kadang aku krungu ae seng gibahi, yo koyok si S kae loh keno HIV, ati ati o nek bakal ketularan leh, terus koyok tonggo tonggo mesti tekok – tekok aku ngono, pie si S wes mari durung. Koyok ngno ngono lah mba”.

Menurut anda, apakah penderita HIV/AIDS itu adalah orang yang sangat buruk atau tidak ?

“nek jareku yo tetep koyok seng wes mau ta jawab sih mba, wong seng keno HIV jane ki udu aib kanggo keluarga, justru nek keluarga tenan kan yo tetep ngerangkul tetep bantu sebisane ya mba, dadine bagi kulo geh penderita HIV ya iku nembe dikei cobaan nek dunio ae saking seng kuoso, dadi kudu sabare seng akeh – akehi.”¹⁰¹

Sejalan dengan hasil wawancara dengan anak dari Y dan S yaitu mas F. berikut adalah hasil wawancara dengan Mba R anak dari Ibu N.

¹⁰¹ Hasil Wawancara dengan Mba R pada tanggal 17 Oktober 2022

Apakah anda mengetahui mengenai penyakit HIV/AIDS?

“saya tahunya ya HIV itu penyakit menular berbahaya yang penyebab utamanya adalah seks bebas”

Apa respon pertama kali setelah mendengar saudara atau keluarga anda divonis dokter Positif HIV/AIDS ?

“kaget sih mba, apalagi yang divonis positif adalah kedua orangtua saya sendiri. Dan bahkan gara – gara syok selalu mendapatkan diskriminasi dari warga. Bapak kulo sampe meninggal mba”.

Apakah menurut anda keluarga anda yang terkena HIV/AIDS adalah aib atau mencemarkan nama baik keluarga anda ?

“kalau menurut saya ya tetap ada kecewanya terhadap bapak saya ya mba, tapi geh tetep kulo selalu menemani ibu saya yang tertular bapak saya dan tetep tidak menganggap bahwa yang terkena virus HIV bukanlah aib.”

Bagaimana pandangan tetangga dan lingkungan sekitar rumah anda terkait tentang keluarga anda yang terkena virus HIV/AIDS ?

“tanggapan tetangga pastinya sangat buruk ya mba, buktinya sampai bapak saya tidak kuat menahan olokan dan penghinaan dari masyarakat sekitar tentang dirinya sampai meninggal dunia dan sampai saya serta ibu saya jarang keluar rumah karena malu dan takut akan mendapatkan diskriminasi”.

Menurut anda, apakah penderita HIV/AIDS itu adalah orang yang sangat buruk atau tidak ?

“kalau menurut saya orang yang terkena HIV tidak selamanya buruk. Karena kalau semisal yang terkena virus HIV tersebut adalah orangtua kita sendiri pastinya tidak akan menganggap buruk dan harus menemani sebagai anak”¹⁰²

¹⁰² Hasil Wawancara dengan Mba N pada tanggal 22 desember 2022

Selanjutnya ada Mba N adik dari Mas H. Berikut adalah hasil wawancara dengan Mba N.

Apakah anda mengetahui mengenai penyakit HIV/AIDS?

“HIV setahu saya adalah penyakit menular berbahaya yang penyebabnya adalah seks bebas mba”

Apa respon pertama kali setelah mendengar saudara atau keluarga anda divonis dokter Positif HIV/AIDS ?

“agak syok ya mba, saya ga mengira kakak saya yang merantau jauh di luar negeri pulang – pulang malah terkena HIV”.

Apakah menurut anda keluarga anda yang terkena HIV/AIDS adalah aib atau mencemarkan nama baik keluarga anda ?

“pastine nek aku dewe rodok nyesel mbe ga percoyo sih mba kok keluargaku enek kalau aib sih gay a mba, lebih ke kecewa sih mba. Karena kan yang diketahui keluarga dia disana baik – baik saja dan tidak aneh – aneh, ternyata malah pulang – pulang terkena HIV mba karena dia mengakui disana dia sering jajan”.

Bagaimana pandangan tetangga dan lingkungan sekitar rumah anda terkait tentang keluarga anda yang terkena virus HIV/AIDS ?

“kalau tetangga saya yang tahu kalau kakak saya kena HIV pada gibah mba, diomongin dibelakang gitu, kalau kakak saya pulang – pulang malah bawa penyakit. Dan keluarga saya akhirnya karena tidak ingin tertular ya mengucilkan kakak saya. Kayak alat makan itu dibedakan mba gak boleh makan di tempat yang sama, terus barang – barang yang dia pake gabakal ada yang pake lagi setelah itu”.

Menurut anda, apakah penderita HIV/AIDS itu adalah orang yang sangat buruk atau tidak ?

“buruknya sih ga terlalu ya mba, tapi lebih ke memalukan keluarga, karena kan keluarga tahunya disana bener – bener niat kerja ga aneh aneh ternyata malah pulang – pulang bawa HIV ke rumah.”¹⁰³

Berdasarkan keempat jawaban hasil wawancara dengan keluarga ODHA yang mendapatkan diskriminasi, dapat diketahui bahwa secara tidak langsung keluarga dari ODHA juga sedikit merasakan apa yang dialami oleh ODHA di keluarganya. Mba U yang kadang ditanyakan terkait keadaan Ibu K begitu juga sebaliknya Mas F ditanya terkait kondisi dari Ibunya yang terkena HIV, selain banyak pertanyaan kepada mereka, Mba U juga pernah sesekali mendapatkan bullian dari teman – temannya dikarenakan Ibu nya sendiri terkena HIV dan dibuat candaan terkait Ibunya yang menderita HIV/AIDS. Sedangkan Mas F lebih bijaksana dalam menanggapi tetangga yang menanyakan keadaan Ibu S yang terkena HIV. Mas F hanya menganggap bahwa ibu S sedang mengalami cobaan di dunia dari Yang Maha Kuasa. Selanjutnya ada Mba R anak dari Ibu N menganggap bahwa apa yang dialami oleh bapak ibunya adalah musibah dan tidak akan menganggap bahwa bapak Mba R adalah penyebab utamanya. Mba N adik dari Mas H memberikan pernyataan bahwa Mas H setelah divonis HIV, keluarga sangat mengucilkan Mas H dengan membedakan alat makan, tidak memakai barang yang telah dipake oleh Mas H dan menganggap bahwa Mas H sudah membuat keluarganya malu karena yang diketahui keluarga Mas H merantau ke luar negeri memang fokus bekerja dan tidak melakukan hal yang aneh – aneh, ternyata pulang ke Indonesia membawa penyakit HIV ke rumah. Selain dari keluarga ODHA, peneliti juga mewawancarai peserta penyuluhan. Berikut adalah hasil wawancara peneliti dengan peserta penyuluhan :

Pertama dari Pak Wahyu dari desa Bakaran. Apakah Bapak mengetahui diskriminasi yang terjadi di Desa Bakaran ?

¹⁰³ Hasil Wawancara dengan Mas Feri pada tanggal 17 Oktober 2022

“diskriminasi teng gene kulo ya lumayan sih mba, pertama kali geh kulo mireng enten seng keno virus HIV geh kulo agak wedi jujur mba, koyok ga gelem cedak cedak ae bek seng keno HIV iku”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa Pak Wahyu memberikan keterangan bahwa memang di Desa Bakaran terdapat diskriminasi terhadap ODHA, Pak Didik menambahkan salah satu bentuk dari diskriminasi yang terjadi di Desa Bakaran adalah penghindaran, dan penghinaan secara verbal atau penyebaran isu negatif kepada masyarakat lainnya. Selain Pak Wahyu, ada Ibu Sriati dari desa Bajomulyo. Berikut adalah hasil wawancara dengan Ibu Sriati :

“nek diskriminasi yang pernah ta lihat ya kayak seringnya orang – orang kayak gamau deket deket sih mba, pokoknya ga mau bersentuhan secara fisik gitu mba, takut soale ketularan malahan mikirnya.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa Ibu Sriati memiliki pengalaman yang sama dengan Ibu Sriati terkait diskriminasi yang terjadi di Desa mereka, Ibu Sriati menemukan kasus diskriminasi di Desa Bajomulyo rata – rata memiliki bentuk yang sama dengan yang ada di Desa Bakaran. Selain kedua desa tersebut, terdapat juga kasus diskriminasi yang ada di Desa Juwana dan di Desa Bumirejo. Di Desa Juwana peneliti mewawancarai salah satu warga yang mengikuti penyuluhan yaitu Pak Sutarso. Berikut hasil wawancara dengan Bapak Sutarso :

“di desa saya, diskriminasi yang sering terjadi geh kayak penghindaran sih ya mba masuknya, semisal ada ODHA gitu ya kita ga terlalu mau deket – deket, takut mba ketularan, pernah sekali kayaknya di desa sebelah ya sampai katanya mau diusir mba gara – gara pada takut kalau sampai tertular”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa di Desa Juwana juga terjadi diskriminasi terhadap ODHA yangmana bentuk diskriminasi tersebut sama dengan yang ada di Desa Bakaran dan di Desa Bajomulyo. Bahkan kata beliau di Desa Sebelah terdapat isu bahkan hampir terjadi pengusiran terhadap ODHA di Desa tersebut.

Sedangkan di Desa Bumirejo diskriminasi yang terjadi juga hampir sama dengan yang terjadi di desa – desa yang telah disebutkan diatas, di desa Bumirejo, menurut wawancara dengan salah satu warga penerima penyuluhan Mas Aris. Berikut hasil wawancara dengan Mas Aris :

“di desa saya diskriminasi terhadap ODHA itu jarang sebenarnya tapi ya ada, karena memang di Desa saya jarang juga kan mba ada yang terkena HIV terus informasi nya kesebar, tapi ya sekali ada kasusnya gitu ya warga desa sukanya ngehindar gitu mba karena pada takut ketularan”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat dikatakan bahwa di Desa Bumirejo memang jarang terjadi. Akan tetapi, jika terdapat kasus HIV di desa tersebut, warga sekitar pasti menghindari dari ODHA karena takut tertular.

C. Penyuluhan Sebagai Upaya Penanganan Diskriminasi Terhadap ODHA di Kecamatan Juwana

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) melaksanakan penyuluhan terhadap masyarakat guna melakukan penanganan diskriminasi yang terjadi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana secara bertahap, sistematis, dan dalam jangka waktu yang panjang. Karena perilaku diskriminasi ini sangat sulit dihilangkan karena menjadi sebuah bagian pemikiran negatif yang sudah lama terbentuk dan kebiasaan bagi orang yang belum mengetahui bagaimana seharusnya bersikap terhadap ODHA.

Penyuluhan dilaksanakan setelah rapat koordinasi antara lintas sektoral dalam rangka penanggulangan diskriminasi terhadap ODHA yang ada di Kabupaten Pati. Kegiatan tersebut diadakan pada tanggal 04 Oktober 2022 bertempat di pendopo Kabupaten yang diikuti oleh Dinkes, Dinsos, Bappeda, Dispermades, Kementerian Agama, dan masih banyak lagi. Tujuan diadakannya rapat ini adalah untuk mendorong aktif seluruh elemen masyarakat baik lembaga sosial, lembaga kesehatan, dan lembaga keagamaan dalam hal penanggulangan HIV AIDS serta penanganan diskriminasi yang

terjadi pada ODHA. Setelah kegiatan rapat sosialisasi inilah dimulai diadakannya penyuluhan – penyuluhan ke desa – desa. Salah satunya penyuluhan yang dilakukan di Kecamatan Juwana. Penyuluhan dilakukan di desa – desa yang ada di kecamatan Juwana, yaitu desa Bakaran, Bajomulyo, Juwana, dan Bumirejo. Adapun proses penyuluhan yang dilakukan oleh KPA adalah sebagai berikut:

- a) Penyuluhan Penanggulangan AIDS tentang Percepatan Kebijakan Konseling HIV dan AIDS dalam rangka pengurangan tingkat diskriminasi terhadap ODHA untuk masyarakat di Desa Bakaran, Bajomulyo, Trimulyo, dan Bumirejo

1) Desa Bakaran

Hari : Selasa

Tanggal : 04 Oktober 2022

Pukul : 08.30 WIB s/d selesai

Tempat : Aula Balai Desa Bakaran

Peserta : Polsek, Koramil, Kasi Kesos, Kepala Desa Bakaran, Aliansi Remaja Independen, Yayasan Mentari Sehat Indonesia, Yayasan Cakrawala, masyarakat desa bakaran

Narasumber : KPA, KDS Rumah Matahari, Kepala Puskesmas Juwana, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Fatayat NU,

Tahapan : KPA mengkaji kebutuhan dan minat masyarakat terhadap pengetahuan mengenai HIV, menilai daerah mana saja yang menjadi prioritas dan menjadi kasus diskriminasi terbanyak atau terburuk, setelah menilai selanjutnya KPA memilih metode yang tepat dalam penyuluhan, metode yang dipilih adalah metode ceramah dan tanya jawab, setelah memilih metode, KPA mencoba melakukan penyuluhan untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan setelah adanya penyuluhan, dan tahapan terakhir dalam penyuluhan adalah pendampingan yang dilakukan oleh KPA melalui pemerintah desa serta LSM

dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk melihat dampak yang diterima oleh ODHA apakah bersifat positif atau negatif sebagai bahan evaluasi untuk program selanjutnya.

Materi : HIV, AIDS dan Peran Warga dalam Warga Peduli AIDS

Hasil :

- 1) Tujuan kegiatan tersebut untuk mendorong aktif keterlibatan sektoral kecamatan bersama pemerintahan desa dan masyarakat dalam upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA dan pemahaman mengenai virus HIV pada masyarakat desa Bakaran
- 2) Hasil kegiatan tersebut adalah dengan menindaklanjuti hasil Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Kecamatan Juwana akan diteruskan dengan kegiatan Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Desa Bakaran.
- 3) Penyuluhan tersebut bertujuan untuk menyadarkan masyarakat desa Bakaran terkait sikap diskriminatif kepada ODHA agar lebih diterima di lingkungan Desa.
- 4) Memberikan materi terkait pentingnya menghindari zina agar penyebaran virus HIV/AIDS di Kecamatan Juwana tidak bertambah banyak dari waktu ke waktu.
- 5) Memberikan pemahaman mengenai sikap saling menghormati dan jangan saling merendahkan orang lain khususnya ODHA karena ODHA juga berhak dalam mendapatkan pelayanan sosial seperti masyarakat pada umumnya.

2) Desa Bajomulyo

Hari : Rabu

Tanggal : 12 Oktober 2022

Pukul : 08.30 WIB s/d selesai

Tempat : Balai Desa Bajomulyo Kec. Juwana

Peserta: Komite Kesehatan Kec. Juwana, Karang Taruna Desa Bajomulyo, Kepala Desa Bajomulyo, KDS Rumah Matahari, Aliansi Remaja Independen, Yayasan Mentari Sehat Indonesia, Yayasan Cakrawala, masyarakat desa Bajomulyo

Narasumber : Kepala Puskesmas Juwana, Kasi Kesos, KPA Kabupaten Pati, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Jateng

Tahapan : KPA mengkaji kebutuhan dan minat masyarakat terhadap pengetahuan mengenai HIV, menilai daerah mana saja yang menjadi prioritas dan menjadi kasus diskriminasi terbanyak atau terburuk, setelah menilai selanjutnya KPA memilih metode yang tepat dalam penyuluhan, metode yang dipilih adalah metode ceramah dan tanya jawab, setelah memilih metode, KPA mencoba melakukan penyuluhan untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan setelah adanya penyuluhan, dan tahapan terakhir dalam penyuluhan adalah pendampingan yang dilakukan oleh KPA melalui pemerintah desa serta LSM dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk melihat dampak yang diterima oleh ODHA apakah bersifat positif atau negatif sebagai bahan evaluasi untuk program selanjutnya.

Materi : HIV, AIDS dan Peran Warga dalam Warga Peduli AIDS

Hasil :

- 1) Tujuan kegiatan tersebut untuk mendorong aktif keterlibatan sektoral kecamatan bersama pemerintahan desa dan masyarakat dalam upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA dan pemahaman mengenai virus HIV pada masyarakat desa Bajomulyo

- 2) Hasil kegiatan tersebut adalah dengan menindaklanjuti hasil Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Kecamatan Juwana akan diteruskan dengan kegiatan Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Desa Bajomulyo.
- 3) Penyuluhan tersebut bertujuan untuk menyadarkan masyarakat desa Bakaran terkait sikap diskriminatif kepada ODHA agar lebih diterima di lingkungan Desa.
- 4) Memberikan materi terkait pentingnya menghindari zina agar penyebaran virus HIV/AIDS di Kecamatan Juwana tidak bertambah banyak dari waktu ke waktu.
- 5) Memberikan pemahaman mengenai sikap saling menghormati dan jangan saling merendahkan orang lain khususnya ODHA karena ODHA juga berhak dalam mendapatkan pelayanan sosial seperti masyarakat pada umumnya.

6) Desa Growong

Hari : Rabu

Tanggal : 19 Oktober 2022

Pukul : 08.30 WIB s/d selesai

Tempat : Aula Balai Desa Growong

Peserta : Polsek, Koramil, Kasi Kesos, KUA Kec. Juwana, Komite Kesehatan Kec. Juwana, Koordinator Bidan wilayah Kec. Juwana, Kepala Desa se Kecamatan Juwana, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) Fatayat NU, KDS Rumah Matahari, Aliansi Remaja Independen, Yayasan Mentari Sehat Indonesia, Yayasan Cakrawala, masyarakat desa Juwana

Narasumber : Camat Juwana, Kabag Kesra Setda Pati, Kepala Puskesmas Juwana, Kasi Kesos, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Jateng

Tahapan : KPA mengkaji kebutuhan dan minat masyarakat terhadap pengetahuan mengenai HIV, menilai daerah mana saja yang menjadi prioritas dan menjadi kasus diskriminasi terbanyak atau terburuk, setelah menilai selanjutnya KPA memilih metode yang tepat dalam penyuluhan, metode yang dipilih adalah metode ceramah dan tanya jawab, setelah memilih metode, KPA mencoba melakukan penyuluhan untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan setelah adanya penyuluhan, dan tahapan terakhir dalam penyuluhan adalah pendampingan yang dilakukan oleh KPA melalui pemerintah desa serta LSM dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk melihat dampak yang diterima oleh ODHA apakah bersifat positif atau negatif sebagai bahan evaluasi untuk program selanjutnya.

Materi : HIV, AIDS dan Peran Warga dalam Warga Peduli AIDS

Hasil :

- 1) Tujuan kegiatan tersebut untuk mendorong aktif keterlibatan sektoral kecamatan bersama pemerintahan desa dan masyarakat dalam upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA dan pemahaman mengenai virus HIV pada masyarakat desa Juwana
- 2) Hasil kegiatan tersebut adalah dengan menindaklanjuti hasil Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Kecamatan Juwana akan diteruskan dengan kegiatan Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Desa Juwana.
- 3) Penyuluhan tersebut bertujuan untuk menyadarkan masyarakat desa Bakaran terkait sikap diskriminatif kepada ODHA agar lebih diterima di lingkungan Desa.
- 4) Memberikan materi terkait pentingnya menghindari zina agar penyebaran virus HIV/AIDS di Kecamatan Juwana tidak bertambah banyak dari waktu ke waktu.
- 5) Memberikan pemahaman mengenai sikap saling menghormati dan jangan saling merendahkan orang lain khususnya ODHA karena ODHA juga berhak dalam mendapatkan pelayanan sosial seperti masyarakat pada umumnya.

6) Desa Bumirejo

Hari : Rabu

Tanggal : 26 Oktober 2022

Pukul : 08.30 WIB s/d selesai

Tempat : Aula Balai Desa Bumirejo

Peserta : Polsek, Koramil, KUA Kec. Juwana, Komite Kesehatan Kec. Juwana, Koordinator Bidan wilayah Kec. Juwana, Kepala Desa se Kecamatan

Juwana, KDS Rumah Matahari, Aliansi Remaja Independen, Yayasan Mentari Sehat Indonesia, Yayasan Cakrawala, masyarakat desa Bumirejo

Narasumber : Camat Juwana, Kabag Kesra Setda Pati, Kepala Puskesmas Juwana, Kasi Kesos, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Jateng, KPA Kab. Pati.

Tahapan : KPA mengkaji kebutuhan dan minat masyarakat terhadap pengetahuan mengenai HIV, menilai daerah mana saja yang menjadi prioritas dan menjadi kasus diskriminasi terbanyak atau terburuk, setelah menilai selanjutnya KPA memilih metode yang tepat dalam penyuluhan, metode yang dipilih adalah metode ceramah dan tanya jawab, setelah memilih metode, KPA mencoba melakukan penyuluhan untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan setelah adanya penyuluhan, dan tahapan terakhir dalam penyuluhan adalah pendampingan yang dilakukan oleh KPA melalui pemerintah desa serta LSM dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk melihat dampak yang diterima oleh ODHA apakah bersifat positif atau negatif sebagai bahan evaluasi untuk program selanjutnya.

Materi : HIV, AIDS dan Peran Warga dalam Warga Peduli AIDS

Hasil :

- 1) Tujuan kegiatan tersebut untuk mendorong aktif keterlibatan sektoral kecamatan bersama pemerintahan desa dan masyarakat dalam upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA dan pemahaman mengenai virus HIV pada masyarakat desa Bumirejo
- 2) Hasil kegiatan tersebut adalah dengan menindaklanjuti hasil Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Kecamatan Juwana akan diteruskan dengan kegiatan Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Desa Bumirejo.

- 3) Penyuluhan tersebut bertujuan untuk menyadarkan masyarakat desa Bakaran terkait sikap diskriminatif kepada ODHA agar lebih diterima di lingkungan Desa.
- 4) Memberikan materi terkait pentingnya menghindari zina agar penyebaran virus HIV/AIDS di Kecamatan Juwana tidak bertambah banyak dari waktu ke waktu.
- 5) Memberikan pemahaman mengenai sikap saling menghormati dan jangan saling merendahkan orang lain khususnya ODHA karena ODHA juga berhak dalam mendapatkan pelayanan sosial seperti masyarakat pada umumnya.

7) Kecamatan Juwana

Hari : Rabu

Tanggal : 02 November 2022

Pukul : 08.30 WIB s/d selesai

Tempat : Aula Kec. Juwana

Peserta : Polsek, Koramil, KUA Kec. Juwana, Komite Kesehatan Kec. Juwana, Koordinator Bidan wilayah Kec. Juwana, Kepala Desa se Kecamatan Juwana, KDS Rumah Matahari, Aliansi Remaja Independen, Yayasan Mentari Sehat Indonesia, Yayasan Cakrawala, masyarakat

Narasumber : Camat Juwana, Kabag Kesra Setda Pati, Kepala Puskesmas Juwana, Kasi Kesos, KPA, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) HIV Jateng

Tahapan : KPA mengkaji kebutuhan dan minat masyarakat terhadap pengetahuan mengenai HIV, menilai daerah mana saja yang menjadi prioritas dan menjadi kasus diskriminasi terbanyak atau terburuk, setelah menilai selanjutnya KPA memilih metode yang tepat dalam penyuluhan, metode yang dipilih adalah metode ceramah dan tanya jawab, setelah memilih metode, KPA mencoba

melakukan penyuluhan untuk mengetahui dampak yang ditimbulkan setelah adanya penyuluhan, dan tahapan terakhir dalam penyuluhan adalah pendampingan yang dilakukan oleh KPA melalui pemerintah desa serta LSM dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk melihat dampak yang diterima oleh ODHA apakah bersifat positif atau negatif sebagai bahan evaluasi untuk program selanjutnya.

Materi : HIV, AIDS dan Peran Warga dalam Warga Peduli AIDS

Hasil :

- 1) Tujuan kegiatan tersebut untuk mendorong aktif keterlibatan sektoral kecamatan bersama pemerintahan desa dan masyarakat dalam upaya penanganan diskriminasi terhadap ODHA dan pemahaman mengenai virus HIV pada masyarakat desa – desa di Kecamatan Juwana
- 2) Hasil kegiatan tersebut adalah dengan menindaklanjuti hasil Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Kecamatan Juwana akan diteruskan dengan kegiatan Sosialisasi Desa Penanggulangan AIDS di Desa – desa sekitar.
- 3) Penyuluhan tersebut bertujuan untuk menyadarkan masyarakat kecamatan Juwana terkait sikap diskriminatif kepada ODHA agar lebih diterima di lingkungan Desa.
- 4) Memberikan materi terkait pentingnya menghindari zina agar penyebaran virus HIV/AIDS di Kecamatan Juwana tidak bertambah banyak dari waktu ke waktu.
- 5) Memberikan pemahaman mengenai sikap saling menghormati dan jangan saling merendahkan orang lain khususnya ODHA karena ODHA juga berhak dalam mendapatkan pelayanan sosial seperti masyarakat pada umumnya.

Berdasarkan beberapa kegiatan penyuluhan diatas, penyuluhan yang dilakukan di Kecamatan Juwana menjadi fokus dalam penelitian ini. Penyuluhan yang dilakukan di Kecamatan Juwana diikuti oleh Polsek, Koramil, KUA Kec. Juwana, Komite Kesehatan Kec. Juwana, Koordinator Bidan wilayah Kec. Juwana, Kepala Desa se Kecamatan Juwana, KDS Rumah Matahari, Aliansi Remaja Independen, Yayasan Mentari Sehat Indonesia, Yayasan Cakrawala, masyarakat yangmana dari berbagai elemen tersebut dapat diketahui penyuluhan dilakukan bukan hanya sekedar dari segi kesehatan, tetapi dari sisi keagamaan dan sisi sosial. Para peserta mengikuti dengan baik demi tercapainya tujuan dari penyuluhan itu sendiri. Tujuan dari penyuluhan Tujuan penyuluhan dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA di Kecamatan Juwana juga memiliki tujuan jangka panjang agar program konseling terkait virus HIV di kabupaten Pati khususnya di Kecamatan Juwana dapat terlaksana dengan baik dan mampu mengurangi tingkat diskriminasi yang terjadi.

Berdasarkan laporan kegiatan penyuluhan diatas, terdapat juga hasil wawancara terhadap peserta penyuluhan yaitu masyarakat. Berikut merupakan hasil wawancara yang diungkapkan oleh informan Pak Didik mengenai kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA.

“menurut saya, penyuluhan ini sangat berguna untuk masyarakat awam seperti saya yang memang secara sadar masih takut berhubungan dengan ODHA secara langsung, tapi dengan adanya penyuluhan ini saya pribadi sekarang sadar bahwa sebenarnya HIV/AIDS itu memang selamanya tidak berbahaya”

Peneliti menyimpulkan bahwa yang diungkapkan oleh Pak Didik diatas terkait manfaat mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh KPA adalah memang penyuluhan yang dilakukan oleh KPA sudah mencapai tujuan penyuluhan itu

sendiri yaitu menyadarkan dan memberikan wawasan kepada masyarakat. Selain Pak Didik yang mengikuti kegiatan penyuluhan, Ibu Sunarti pun juga mengikuti penyuluhan tersebut. Berikut merupakan hasil wawancara dengan Ibu Sunarti mengenai penyuluhan tersebut.

“penyuluhan itu sangat baik menurut saya dilaksanakan, kalau bisa secara terus menerus bisa dilaksanakan terus, supaya masyarakat yang tidak mengerti mengenai HIV/AIDS mampu menyadari bahwa sebenarnya tidak seberbahaya itu HIV/AIDS”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Ibu Sunarti juga menyadari bahwa pentingnya penyuluhan dalam menyadarkan sikap masyarakat terhadap ODHA khususnya bahwa HIV/AIDS itu sebenarnya tidak menakutkan. Dari kedua wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan yang dilakukan oleh KPA memang secara bertahap dapat memberikan wawasan dan menyadarkan masyarakat mengenai HIV/AIDS agar diskriminasi yang terjadi kepada ODHA itu tidak meluas dan mulai sedikit demi sedikit berkurang. Selain Ibu Sunarti, ada juga Mas Rifa'i yang mengikuti penyuluhan yang dilakukan di Desa Bakaran. Berikut merupakan hasil wawancara dengan Mas Rifai mengenai penyuluhan tersebut.

“penyuluhan itu sangat bermanfaat ya mba menurut saya, dikarenakan dari ketidaktahuan saya terhadap virus HIV yang saya kira berbahaya ternyata tidak seberbahaya itu. Sekarang saya jadi sadar apa yang seharusnya saya lakukan jika bertemu atau di desa saya terdapat ODHA.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Mas Rifa'i menyadari bagaimana pentingnya penyuluhan yang harus dilakukan kepada masyarakat agar mampu menyadarkan masyarakat bahwa sebenarnya HIV/AIDS tidak berbahaya jika benar penanganannya. Selain dari ketiga responden dari desa Bakaran diatas, peneliti juga mewawancarai ketiga responden di Desa Bajomulyo sebagai salah satu desa penerima penyuluhan yang dilakukan oleh KPA diantaranya ada Ibu Sriati, Pak Sunaryo, dan Pak Yudi. Berikut hasil wawancara dengan Ibu Sriati

terkait dampak apa yang diterima beliau setelah adanya pelaksanaan penyuluhan tentang HIV/AIDS di desanya.

“bagi saya sendiri yang gak terlalu paham geh mba opo iku HIV/AIDS geh dados paham sakniki habis ikut penyuluhan tadi mba. Kalo saya sendiri sangat senang kalo sering diadakannya acara acara seperti itu buat nambah pengetahuan saya juga supaya geh gak salah dalam bertindak mba”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa dampak yang dirasakan ibu Sriati selaku peserta penyuluhan merasakan perbedaan sebelum dan sesudah menerima penyuluhan. Ibu Sriati menjelaskan bahwa dia sangat menyukai kegiatan seperti penyuluhan tersebut untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan yang belum dia ketahui. Selain Ibu Sriati, selanjutnya ada Pak Yudi yang diwawancarai terkait dampak yang dia rasakan ketika sudah menerima penyuluhan. Berikut adalah hasil wawancara dengan pak Yudi.

“kalau di desa saya geh menurut saya sangat bermanfaat geh mba, dari awalnya yang kita tidak tahu terkait HIV, penyebarannya lewat apa, dan bagaimana penanganannya kita masih berfikir buruk terhadap penderitanya mba, tapi setelah dikasih tahu sama penyuluh tadi, geh saya akhirnya sadar bahwa menaganggap mereka yang terkena HIV itu jelek itu salah.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa Pak Yudi merasakan perbedaan yang sangat signifikan kepadanya terkait pengetahuan tentang HIV/AIDS. Pak Yudi mengatakan bahwa adanya penyuluhan di desanya sangat bermanfaat untuk menambah wawasan dan sadar sebenarnya HIV tidak seburuk yang mereka pikirkan selama ini. Selanjutnya ada hasil wawancara dengan Pak Sunaryo sebagai salah satu juga peserta penyuluhan yang ada di Desa Bajomulyo. Berikut hasil wawancara dengan Pak Sunaryo.

“menurut saya adanya penyuluhan ini sangat membantu saya dalam memahami bagaimana seharusnya saya bersikap kepada para ODHA mba, soalnya ya pertama tama sebelum ikut penyuluhan jujur saya agak menjauh dari para penderita HIV mba, ya pastinya karena takut juga. Tapi

setelah adanya penyuluhan seperti ini, saya merasa tidak perlu takut lagi.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Pak Sunaryo merasa bahwa adanya kegiatan penyuluhan yang dilakukan didesanya, dia merasa sangat terbantu dan sangat merasakan dampaknya. Beliau mengatakan bahwa sebelum diadakannya penyuluhan tersebut, ia masih takut kepada ODHA. Akan tetapi, setelah mengikuti kegiatan penyuluhan dari KPA, Pak Sunaryo akhirnya tidak takut lagi dan bisa bersikap normal pada ODHA. Selain Desa Bajomulyo, terdapat juga hasil wawancara yang dilakukan pada tiga responden dari peserta penyuluhan yang diadakan di Desa Juwana, yaitu ada Mas Susanto, Pak Sutarso, dan Ibu Sunarti. Berikut hasil wawancara yang dilakukan pada Mas Susanto setelah dirinya menerima kegiatan penyuluhan, dan apa dampaknya sebelum serta sesudah menerima penyuluhan.

”sebelum diadakannya penyuluhan ini, saya itu benar benar masih takut mba yang namanya dekat dekat sama ODHA ya namanya kalau penderita HIV, nah setelah saya mengikuti penyuluhan ini geh alhamdulillah saya ya sudah ga takut lagi pada ODHA karena saya sudah tau sebenarnya bagaimana penyebarannya jadi saya bisa mengantisipasi.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa Mas Susanto sangat merasakan dampaknya ketika sebelum dan menerima penyuluhan. Dari awalnya yang masih takut untuk dekat – dekat dengan ODHA, menjadi seperti pada warga umumnya dan sudah menganggap seperti biasa saja. Selanjutnya adalah hasil wawancara dengan Pak Sutarso terkait manfaat yang dirasakan setelah diadakannya penyuluhan tersebut. Berikut adalah hasil wawancara dari Pak Sutarso.

“kalau saya merasakan perbedaannya sih mba, kayak tersadar juga akhirnya dan jadi tahu kalau memang HIV itu tidak seberbahaya yang saya kira. Ada cara pencegahan dan dikasih tahu juga kan mba cara penyebarannya jadi kita bisa hindari itu, dan kita sudah gak takut lagi dengan ODHA.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa Pak Sutarso merasakan perbedaan dalam hal kesadaran terkait HIV dan ODHA. Menurut Pak Sutarso dari yang awalnya masih takut untuk dekat dekat dengan ODHA, akhirnya sudah tidak merasakan ketakutan lagi dan menjadi seperti biasanya. Selanjutnya terdapat hasil wawancara kepada Ibu Sunarti. Berikut adalah hasil wawancara dengan Ibu Sunarti.

“saya senang sih mba, ada penyuluhan seperti ini, selain menambah wawasan saya, menambah juga kesadaran saya bahwa memang ODHA itu juga manusia biasa, yang malahan harusnya kita kasihan malah kita kucilkan bahkan kadang ada pengusiran juga, tetapi karena adanya penyuluhan ini aku jadi sadar sih mba kayak harusnya itu ODHA tidak perlu dijauhi cukup memang menjaga agar tidak terjadi penyebarannya.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa Ibu Sunarti merasakan perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan. Ibu Sunarti merasakan rasa senang dan menerima dengan baik kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Desanya. Beliau menambahkan bahwa sesudah dia menerima beliau merasakan bahwa bagaimana seharusnya bersikap kepada ODHA yang seharusnya tidak perlu dijauhi bahkan diusir. Selanjutnya ada hasil wawancara dari tiga responden penerima penyuluhan dari desa Bumirejo. Adapun responden tersebut antara lain Ibu Muniroh, Mas Aris, Ibu wiwik. Berikut hasil wawancara dengan Pak Heri mengenai pengaruh yang diterima setelah mengikuti penyuluhan.

“wah saya baru tau mba jujur kalau HIV itu sebenarnya tidak berbahaya asalkan kita bisa menjaga saja terkait hal hal yang mampu menularkan HIV kepada kita. Dengan penyuluhan ini akhirnya saya tau mba kalau ODHA gak perlu ditakuti dan harusnya dirangkul supaya bisa hidup berdampingan sama kita.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa Ibu Muniroh mendapatkan pengaruh yang positif setelah mengikuti penyuluhan. Beliau menjelaskan bahwa dirinya menjadi sadar dan mengerti seharusnya ODHA itu

tidak dijauhi dan seharusnya didampingi. Selanjutnya adalah hasil wawancara dengan Ibu Wiwik. Berikut hasil wawancara dengan Ibu Wiwik.

“menurut saya ya mba, penyuluhan ini sangat bermanfaat sebagai salah satu upaya pemerintah ya buat memberikan pengetahuan mengenai HIV/AIDS itu penyebarannya seperti apa, dan ODHA itu sebenarnya tidak akan menularkan penyakitnya asalkan kita tidak melakukan yang menjadi penyebab penyebarannya, jadi menurut saya sangat berterima kasih kepada pelaksana penyuluhan karena saya sudah sadar harusnya seperti apa dalam bersikap.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa Ibu Wiwik merasakan pengaruh positif setelah mengikuti penyuluhan yang dilaksanakan di desanya. Ibu wiwik menjelaskan bahwa dirinya menjadi sadar dan sepenuhnya mengerti bahwa ODHA itu sebenarnya tidak seberbahaya yang selalu ditakutkan oleh masyarakat. Selanjutnya ada Mas Aris yang mendapatkan pengaruh positif setelah mengikuti penyuluhan. Berikut adalah hasil wawancara pada Mas Aris.

”bagi saya yang masih awam mengenai ODHA dan HIV ya mba, penyuluhan seperti ini sangat membantu saya sadar bahwa memang ODHA itu tidak berbahaya, dan HIV itu memang ada penyebab penularannya yang bisa kita hindari dan tidak perlu takut lagi terhadap ODHA.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa Mas Aris mendapatkan pengaruh positif dari penyuluhan yang dia ikuti. Menurut Mas Aris sebagai orang yang masih awam pada HIV dan ODHA, Mas Aris merasa penyuluhan seperti ini sangat membantu dirinya untuk tidak takut lagi kepada ODHA dan tetap bisa mendampingi mereka.

Masyarakat penerima penyuluhan yang diwawancarai telah memberikan pernyataan bagaimana dampak yang mereka terima setelah mengikuti penyuluhan. Dampak yang dirasakan setelah diadakannya penyuluhan adalah dari ODHA sendiri, dalam hal ini ketiga responden ODHA yaitu Ibu K, Pak Y dan Ibu

S menjelaskan bagaimana keadaan mereka setelah diadakannya penyuluhan di desa mereka masing – masing. Berikut hasil wawancara dengan Ibu K.

“setelah penyuluhan wingi kae ya mba, kayak beberapa dari tetangga yang dulu jauh, sekarang sedikit dikit udah mulai bisa nerima aku mba, kayak kalo beli sayur gitu udah biasa saja, bahkan sudah saling sapa.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Ibu K setelah diadakannya penyuluhan merasakan perbedaan antara ia dengan warga sekitar tempat tinggalnya. Yang dari awalnya dijauhi dan dikucilkan, Ibu K akhirnya bisa berbelanja sayur dengan normal bahkan bisa bertegur sapa dengan tetangganya sekarang. Selain Ibu K, dampak positif juga didapatkan oleh Pak Y setelah adanya penyuluhan didesanya. Berikut hasil wawancara dengan Pak Y pasca diadakannya penyuluhan.

“kalau saya dan keluarga saya merasa sudah tidak dikucilkan mba, jadi saya istri dan anak saya sama sekali sudah tidak mendapatkan diskriminasi apapun bahkan sampai sekarang malah kami bisa beraktifitas secara normal.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, bahwa Pak Y dan Ibu S sangat merasakan dampak positif kepada mereka setelah diadakannya penyuluhan di desa mereka. Ibu S dan Pak Y merasakan perbedaan sikap yang diperlihatkan kepada mereka dari warga sekitar, yang pada awalnya masih benar – benar takut bahkan hampir mengusir Pak Y sekeluarga menjadi yang sedikit demi sedikit sudah bisa menerima kehadiran keluarga dari pak Y.

Selain wawancara kepada masyarakat yang menerima penyuluhan dari KPA, ada juga hasil wawancara kepada salah satu anggota dari KPA yaitu Mas Sinarto, berikut hasil wawancara dengan Mas Sinarto terkait bagaimana pengaruh penyuluhan yang dilakukan oleh KPA Kabupaten Pati.

“pelaksanaan penyuluhan sendiri dilaksanakan atas dasar yang sudah tertuang pada keputusan Bupati yang sudah saya berikan ke sampean ya mba, pada intinya pembentukan KPA ini sendiri bertujuan untuk

menanggulangi penyebaran HIV/AIDS intinya pada Kabupaten Pati, akan tetapi pada kenyataannya karena kurangnya pemahaman masyarakat sekitar mengenai apa itu HIV/AIDS, bagaimana penyebarannya, apakah berbahaya atau tidak seperti yang dikira, apakah dapat benar benar menularkan jika bersentuhan dengan ODHA atau tidak, dan masih banyak lagi lah mba ketidaktahuan masyarakat yang membuat KPA sendiri benar – benar harus dapat merencanakan penanggulangan terkait HIV/AIDS dengan salah satu caranya ya itu penyuluhan yang dilakukan di desa – desa yang ada di kabupaten Pati. Penyuluhan ini juga tidak semata merta hanya berisi materi terkait HIV/AIDS, akan tetapi juga berisi materi mengenai bagaimana seharusnya sikap yang ada di masyarakat terhadap ODHA karena pada hakikatnya ODHA juga manusia sama seperti kita hanya bedanya mereka terkena virus HIV itu saja”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas, menurut Mas Sinto penyuluhan yang dilakukan oleh KPA bukan hanya bertujuan untuk memberikan wawasan, pengetahuan, dan kesadaran kepada masyarakat kabupaten Pati, akan tetapi ada tujuan jangka panjang dari KPA untuk menghilangkan diskriminasi terhadap ODHA yang sudah berlangsung sejak lama sebelum KPA dibentuk dan diresmikan oleh pemerintah Kabupaten Pati. Sinto menambahkan bahwa KPA selain memberikan penyuluhan, KPA sendiri mengajak kepada seluruh masyarakat untuk mengikuti tes HIV untuk benar – benar menekan penyebaran HIV di Kabupaten Pati, dan untuk memberikan wawasan kepada masyarakat bahwa sebenarnya HIV itu tidak dapat dilihat secara langsung, akan tetapi bertahap dan tidak dalam waktu yang sebentar, oleh sebab itu tujuan diadakannya penyuluhan ini bukan hanya pada tujuan penyuluhan tetapi juga untuk mengajak tes bersama apakah kita terinfeksi atau tidak. Selain dari penjelasan Sinto terkait mengapa penyuluhan itu diadakan, KPA juga menceritakan terkait hasil dari penyuluhan yang telah dilakukan KPA sebelumnya di Kecamatan yang berbeda.

“hasil dari penyuluhan sebelum di Kecamatan Juwana itu sekitar tahun 2020 akhir ya mba setelah pembentukan itu kita langsung mengadakan

penyuluhan dari Kecamatan Pati. Disana sekarang alhamdulillah sudah bener – bener sama sama memahami dan mengerti bahwa ODHA itu tidak akan menularkan penyakitnya jika memang tidak melakukan apa saja yang menjadi penyebab tersebarnya HIV/AIDS, dan juga di Kecamatan Pati sudah ada desa binaan yang benar – benar yang menjadi contoh dimana ODHA dan masyarakat itu memang masih bisa hidup berdampingan tanpa adanya ketakutan, tanpa adanya keresahan akan ditularkan HIV, bahkan sekarang mereka sama sama bekerja sama membangun desa mereka supaya benar – benar menjadi desa yang nyaman untuk ditinggali”.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa Sinarto menjelaskan awal mula penyuluhan itu darimana, dan hasil apa yang sudah dirasakan oleh KPA, masyarakat, dan ODHA dalam penanganan HIV/AIDS. Sinarto menjelaskan bahwa hasil yang sudah dirasakan oleh ODHA dan masyarakat terkait penyuluhan yang dilakukan dapat dilihat di salah satu desa binaan yang ada di Kecamatan Pati, untuk mengetahui bahwa pada hakikatnya dan sebenarnya memang penderita HIV/AIDS tidak sepenuhnya berbahaya untuk berdampingan pada kita yang tidak terkena virus HIV, akan tetapi selagi kita tidak melakukan hal – hal yang dapat menyebabkan tertular virus, maka kita tidak akan yang namanya tertular virus HIV. Terkait materi apa saja yang ada di dalam penyuluhan tersebut, Sinarto menjelaskan dalam wawancara yang hasilnya adalah sebagai berikut :

“terkait materi apa saja yang disampaikan pada penyuluhan yang kami lakukan, itu yang jelas pasti dan utamanya geh terkait apa itu HIV/AIDS, bagaimana penyebarannya, bagaimana mengetahui ciri – ciri orang itu terkena virus HIV, bagaimana pentingnya menjauhi seks bebas dalam segi pandangan kesehatan dan agama, serta bagaimana seharusnya kita bersikap pada ODHA atau orang yang sudah terkena virus HIV/AIDS di sekitar tempat tinggal kita dari segi sosialnya. Jadi pada setiap penyuluhan yang kami lakukan di desa desa sekitar Kabupaten Pati, pasti kami selalu bekerjasama dengan berbagai pihak khususnya dengan Dinas

Kesehatan, Dinas Sosial, dan mengajak LSM seperti SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk juga mengikuti pemberian materi terkait HIV/AIDS dari segi pandangan agama. Karena kan kalau di agama Islam kan geh zina itu memang tidak diperbolehkan gitu mba, mendekati saja tidak boleh apalagi melakukan, nanti kan dampaknya bisa tertular HIV”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa pelaksanaan penyuluhan oleh KPA itu memang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan LSM SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk mengisi seluruh materi yang akan disampaikan dari segi kesehatan, sosial, dan keagamaan terkait HIV/AIDS. Sinarto menambahkan bahwa memang dalam penyuluhan itu tidak bisa dari hanya satu aspek saja, karena dalam penyakit HIV itu tidak hanya mengenai soal kesehatan jasmani, tetapi juga menyangkut bagaimana kehidupan sosial yang dialami ODHA ketika dinyatakan positif terkena HIV/AIDS. Dan juga dari segi agama memang zina itu adalah perbuatan yang menjadi salah satu dosa besar yang dilakukan oleh manusia. Jadi pada penyuluhan yang dilakukan oleh KPA, dilakukan dengan bekerjasama dengan ketiga elemen pendukung dari Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat. Untuk penjabaran bentuk kerjasama KPA dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat, berikut hasil wawancara dari Dinas Kesehatan dengan Ibu Yunita :

“untuk penanganan diskriminasi terhadap ODHA itu dari dinas kesehatan ada beberapa mba, ada dari tim kita yang mengisi materi terkait HIV/AIDS itu apa, penanganan seperti apa, dan apa saja tahapan penyembuhan yang bisa dilakukan jika orang sudah terkena HIV itu mba, selain pengisi materi, kami juga melakukan pendampingan – pendampingan pada LSM – LSM yang bergerak dibidang kesehatan untuk melakukan rutin pertemuan setiap bulannya. Selain pendampingan itu, dari dinas kesehatan juga sudah membentuk tim Perawatan Dan Pengobatan (PDP) dukungan pada ODHA yang memang bertugas untuk

mengatasi adanya diskriminasi yang terjadi di masyarakat yang mana harus memberikan wawasan mengenai bahwa ODHA itu memang tidak seberbahaya itu dan tetap melakukan promosi kesehatan yang lebih dan KPA sebagai jembatan oleh Dinas Kesehatan untuk mengetahui segala sesuatu mengenai HIV, untuk materi dari Dinas Kesehatan pastinya mengenai dasar – dasar seperti apa itu HIV/AIDS, bagaimana penyebarannya secara kesehatan, serta bagaimana cara mengobatinya.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa dari Dinas Kesehatan sendiri sudah melakukan berbagai upaya penanganan terkait penyebaran virus HIV/AIDS di Kabupaten Pati dengan melakukan promosi kesehatan yang rutin, mengadakan pelatihan – pelatihan kepada tim PDP untuk memberikan wawasan secara langsung kepada masyarakat terkait HIV/AIDS, dan juga melakukan komunikasi secara aktif kepada KPA sebagai jembatan data terkait penyebaran virus HIV/AIDS dan diskriminasi yang terjadi pada masyarakat. Selain dari Dinas Kesehatan, Dinas Sosial juga memiliki peran penting pada kegiatan penyuluhan tersebut, karena perilaku diskriminasi sendiri termasuk pada permasalahan sosial dan menyangkut pada kehidupan sosial masyarakat. Berikut hasil wawancara kepada Pak Eko selaku Kabid Jaminan Sosial dari Dinas Sosial Kabupaten Pati :

“dari dinas sosial sendiri, untuk mengatasi perilaku diskriminasi terhadap ODHA sendiri memang juga ikut dalam pemberian materi terkait bagaimana seharusnya perilaku yang dilakukan oleh masyarakat kepada ODHA, karena ODHA juga memiliki hak dan jaminan sosial yang sama, dan juga memiliki hak untuk hidup bermasyarakat pada umumnya. Dinas Sosial mendampingi kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA untuk memberikan materi tersebut yang tidak hanya berlaku pada saat penyuluhan itu dilaksanakan tetapi juga pada saat setelah penyuluhan, karena permasalahan diskriminasi sendiri kan sudah sangat mengkhawatirkan ya mba, soalnya di beberapa daerah bahkan sampai ada yang membakar jenazah seorang ODHA karena saking takutnya bakalan ketularan kalo ikut dalam penguburan jenazah, hal seperti ini lah

yang membuat kami dari Dinas Sosial memberikan pendampingan dan materi terkait pengetahuan bahwa ODHA itu juga manusia dan memiliki hak untuk hidup juga.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa dari Dinas Sosial sendiri melakukan pendampingan kepada KPA karena memang perilaku diskriminasi tersebut bukan hanya menjadi masalah kesehatan ataupun keagamaan, akan tetapi juga pada permasalahan sosial yang dihadapi oleh ODHA yang mendapatkan diskriminasi bahkan bukan hanya pada semasa hidupnya, akan tetapi sampai pada saat sudah meninggal dunia masih saja merasakan tindakan diskriminatif dari masyarakat sekitar. Pak Eko juga menambahkan bahwa diperlukannya Dinas Sosial dalam hal penyuluhan tersebut untuk menyadarkan kepada masyarakat bahwa sebenarnya ODHA juga manusia dan berhak untuk terus menjalani kehidupannya sama seperti kita. Selain kedua penjelasan dari Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial terkait penyebaran HIV/AIDS, tidak lepas pula bahwa HIV/AIDS itu dapat tersebar dengan cepat jika melakukan seks bebas atau dalam Islam disebut dengan zina. Dari situlah SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat ikut juga dalam melakukan kegiatan sosial dengan memberikan pemahaman kepada peserta penyuluhan untuk tetap terus menjaga diri masing – masing apalagi terkait zina. Berikut hasil wawancara dengan Ibu Adiningtyas dari perwakilan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat :

“untuk SUB-SUB RECIPIENT (SSR) sendiri kami lebih kepada seperti promosi kesehatan ya, seperti kita itu sama – sama bekerjasama dengan pemerintah desa untuk sosialisasi rutin untuk para remaja – remaja di desa dalam rangka bisa mengikuti tes HIV, sosialisasi untuk para calon pengantin juga untuk mengikuti tes HIV sebelum menjalani pernikahan. Selain dari sosialisasi terkait HIV, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) juga terkadang mengisi kegiatan pemberian wawasan kepada ibu – ibu hamil itu untuk mengikuti tes juga sebelum melahirkan supaya dapat diketahui

sebelum kelahiran itu terjadi. Dan juga SUB-SUB RECIPIENT (SSR) sendiri dalam pemberian materi kepada remaja – remaja di desa – desa terkait ini loh HIV itu bisa disebabkan karena seks bebas, jadi dari SUB-SUB RECIPIENT (SSR) juga memberikan edukasi pada mereka supaya kalo memang ada yang pacaran hati – hati, dalam segi agama kan juga sebenarnya tidak diperbolehkan pacaran kan mba, jadi dari kami kayak memberikan edukasi secara terus menerus supaya remaja – remaja itu bisa sadar dan tidak mendekati zina dan tidak tertular HIV. SUB-SUB RECIPIENT (SSR) juga selain dalam pendampingan bersama KPA dalam penanggulangan HIV/AIDS, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) juga memiliki mitra dalam Organisasi Nahdhatul Ulama, berbagai pondok pesantren sehingga dapat menjadi salah satu organisasi yang dapat membantu KPA dalam menyebarkan dan menanggulangi penyebaran HIV AIDS di Kabupaten Pati supaya tidak menambah tingkat diskriminasi yang terjadi.”

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa responden diatas, dapat dikatakan bahwa memang kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA dengan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat tidak semata – merta hanya dianggap selesai setelah diadakannya penyuluhan tersebut. Akan tetapi akan ada terus pendampingan – pendampingan dari berbagai pihak baik pemerintah desa, LSM – LSM yang ada disekitar masyarakat untuk terus berupaya menekan dan mengurangi diskriminasi yang terjadi pada ODHA dan bahkan kepada keluarga ODHA khususnya di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati agar dapat memberikan rasa aman, nyaman, dan tenang selain kepada masyarakat sekitar yang tidak terkena HIV/AIDS, juga kepada ODHA dan Keluarga ODHA yang terkena musibah tertular HIV/AIDS pada dirinya atau pada keluarganya.

BAB IV
ANALISIS BENTUK DISKRIMINASI TERHADAP ODHA DAN ANALISIS
PELAKSANAAN KEGIATAN PENYULUHAN DALAM PENANGGULANGAN
DISKRIMINASI TERHADAP ODHA DI KECAMATAN JUWANA
KABUPATEN PATI

A. Analisis Bentuk – Bentuk Diskriminasi Terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati

Diskriminasi merupakan perilaku atau manifestasi prasangka dalam bentuk nyata. Tindakan diskriminasi biasanya dilakukan oleh orang – orang yang memiliki sikap prasangka yang kuat, adat-istiadat, ataupun kebiasaan sehari – hari. Diskriminasi terjadi akibat berbagai sebab, dari adanya kekecewaan, sejarah buruk di masa lalu, persaingan dan eksploitasi masyarakat, dan juga adanya suatu kejadian yang membuat perubahan pandangan orang lain. Diskriminasi sendiri banyak bentuknya, salah satunya adalah diskriminasi terhadap ODHA. Diskriminasi terhadap ODHA rentan dengan perilaku diskriminatif yang dilakukan masyarakat sekitar tempat tinggalnya, seperti pemberian label, pengucilan, penghindaran, penghinaan secara verbal, dan bahkan sampai pada pengusiran.

Diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati dapat dibilang sudah berlangsung sejak lama, sudah menjadi kebiasaan bahkan di beberapa desa yang ada di Kecamatan Juwana yang desanya memiliki beberapa penderita HIV. Penghinaan secara verbal, pengucilan, penghindaran, pemberian label kepada seluruh keluarganya, dan bahkan pengusiran menjadi tindakan yang sering dilihat di masyarakat yang belum mengetahui wawasan mengenai HIV/AIDS dan hanya memberikan prasangka yang sangat buruk kepada penderita HIV/AIDS dengan ketakutan mereka sendiri akan tertularnya virus HIV jika berada disekitar ODHA. Diskriminasi terhadap ODHA yang ada di Kecamatan Juwana dirasa sangat memberikan dampak negatif kepada ODHA, dari yang benar – benar dekat antar tetangga menjadi benar – benar menjauh seperti orang yang tidak dikenal. Bentuk – bentuk diskriminasi terhadap ODHA sendiri memiliki beberapa bentuk menurut *United Nations Programme on HIV dan AIDS*

(UNAIDS) mengemukakan bahwa bentuk diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV meliputi:

1. Penghinaan Verbal

Pada aspek penghinaan verbal diketahui bahwa penghinaan dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan pelayanan kesehatan. Penghinaan terhadap ODHA berbentuk kata – kata dan kalimat yang merendahkan ODHA berupa disalahkan mengidap HIV karena perilaku yang menyimpang dimasa lalu, didoakan cepat meninggal, penyebaran status HIV yang selalu dikaitkan dengan penyakit menular, makanya keluarga, masyarakat, dan pelayanan kesehatan dilakukan dengan berbagai alasan. Dampak yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan layanan kesehatan memberikan gangguan pada aspek psikologis dari penghinaan verbal yang diterima oleh ODHA. Seperti yang dialami oleh Ibu K, Pak Y, dan Ibu S yang mendapatkan diskriminasi penghinaan secara verbal seperti ucapan PSK, ucapan doa untuk cepat pergi dari desa, ucapan kasar seperti “*oyo demek demek*” yang artinya jangan pegang – pegang takut tertular.

2. Penghindaran

Pada aspek penghindaran diketahui bahwa penghindaran dilakukan oleh lingkungan sekitar bahkan pada keluarga sendiri. Penghindaran dilakukan dengan cara menghindari atau menjauhi ODHA berupa pemisahan alat makan, alat mandi, dan berbicara dengan ODHA dari jarak yang jauh. Tidak disapa saat bertemu atau berpapasan, tidak mau makan makanan yang disajikan ODHA, membuang makanan yang diberikan oleh ODHA, tidak mau memboncengkan ODHA, serta tidak mau membantu persalinan ODHA.

Terdapat tiga alasan penghindaran terhadap ODHA yaitu tidak nyaman berada di dekat ODHA, kurangnya pengetahuan tentang

HIV/ AIDS, dan ketakutan yang berlebihan tertular HIV. Hal tersebut dirasakan oleh ketiga responden ODHA yang telah diwawancarai oleh peneliti. Menurut Ibu K penghindaran yang paling dirasakan oleh dirinya ketika tetangganya mengetahui dirinya tertular HIV dari suaminya, tetangga Ibu K dengan sengaja menghindari Ibu K karena alasan takut tertular. Berbeda dengan Ibu K, Pak Y merasakan penghindaran bukan hanya dari dirinya sendiri, akan tetapi Istri dan anaknya juga mendapatkan perlakuan penghindaran dari tetangga – tetangga nya seperti pada saat sang Istri membeli sayur di warung tidak pernah diterima secara langsung uang yang diberikan kepada ibu warung, serta pengunjung warung yang berada di sekitar istri dari Pak Y juga sedikit menghindar supaya tidak bersentuhan dengan Istri Pak Y. Ibu N dan suami mendapatkan diskriminasi berupa penghinaan secara verbal seperti kata – kata mainan cewek, dan jijik yang menyebabkan suami Ibu N mengalami syok berta hingga meninggal dunia

3. Pengucilan

Pada aspek pengucilan diketahui bahwa pengucilan dilakukan oleh keluarga sendiri. Pengucilan terhadap ODHA berupa tidak diperbolehkannya ODHA untuk mengikuti kegiatan masyarakat, tidak ada yang akan menjenguk ODHA jika sakit, tidak mau membantu ODHA yang sedang mengalami kesulitan, tidak memperbolehkan anak dengan HIV untuk bersekolah, tidak diperbolehkannya anak dari ODHA bermain dengan anak lainnya. Terdapat tiga alasan pengucilan terhadap ODHA yaitu gelisah saat mengetahui dilingkungannya ada ODHA, tidak mau hidup

berdampingan dengan ODHA dan kurangnya pengetahuan terhadap HIV/AIDS.¹⁰⁴

Ibu K tidak pernah merasakan pengucilan dan pengusiran, Ibu K dalam wawancara menjelaskann bahwa dirinya memang mendapatkan diskriminasi oleh masyarakat sekitar, akan tetapi tidak sampai pada pengucilan dan bahkan pengusiran dikarenakan keluarganya termasuk anaknya tidak memperlakukan Ibu K terinfeksi virus HIV dan tetap seperti biasanya ketika Ibu K dirumah. Berbeda dengan Ibu K, Pak Y dan Ibu S mendapatkan pengucilan bahkan hampir diusir dari desa yang diprovakatori oleh salah satu tetangganya, bahkan karena kejadian tersebut Pak Y dalam wawancaranya menjelaskan hampir saja membunuh tetangganya tersebut karena sudah tidak tahan dengan penghinaan yang dialami oleh keluarganya. Mas H sangat merasakan pengucilan dari keluarganya seperti membedakan antara alat makan yang digunakan keluarganya dengan dirinya, serta tidak menggunakan barang setelah digunakan oleh Mas H.

Berdasarkan beberapa bentuk diskriminasi terhadap ODHA yang telah disebutkan diatas, peneliti menemukan beberapa tindakan diskriminatif tersebut pada ODHA yang ada di beberapa Desa yang ada di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati. Pada fenomena tersebut, diskriminasi yang dialami ODHA di Kecamatan Juwana berlangsung tidak hanya sebentar, akan tetapi sudah terjadi sejak lama, berdasarkan data penyebaran HIV/AIDS di kabupaten Pati, peningkatan virus HIV/AIDS telah berlangsung dalam kurun waktu 1996 – 2022 dengan jumlah 2.333 dengan yang meninggal sebanyak 410 orang. Sebagaimana Ibu K menyatakan bahwa perilaku

¹⁰⁴ Oktilia, dkk. 2017. *Diskriminasi Yang dialami ODHA Dampingan Yayasan Sehat Panghuripan Sukowati Kabupaten Sragen*.

diskriminatif yang pernah dialaminya selama ia dinyatakan positif HIV/AIDS bersama suaminya sampai suaminya meninggal pun perilaku diskriminasi dari warga dan tetangga sekitar rumahnya masih terjadi. Berikut tabel analisis Ibu K :

Tabel 5 Analisis Bentuk Diskriminasi Ibu K

No.	Diskriminasi		Tindakan Diskriminasi
	Bentuk Diskriminasi	Data Responden	
1.	Penghinaan Verbal	Sangat dirasakan	Setiap hari dikatakan warga sekitar kata – kata kasar seperti PSK dll.
2.	Pengucilan	Dirasakan	Dikucilkan oleh warga sekitar dan bahkan keluarga sendiri seperti menjaga jarak dan tidak diperbolehkan mengunjungi rumah orangtua
3.	Penghindaran	Sangat dirasakan	Setiap pergi ke warung, toko sembako, dan bakul sayur warga sekitar tidak ingin mendekati Ibu K karena berfikiran akan tertular jika berada terlalu dekat dengan nya
4.	Pengusiran	Tidak dirasakan	Untuk pengusiran tidak pernah dirasakan karena selain tidak pernah menimbulkan kepanikan kepada warga, responden juga seringkali berada didalam rumah

Tabel diatas menunjukkan bahwa Ibu K mengalami tiga bentuk diskriminasi pada dirinya dan suaminya yang telah meninggal, seperti penghinaan secara verbal dengan kata – kata yang tidak pantas, pengucilan dari warga sekitar bahkan keluarganya sendiri, penghindaran dari warga sekitar seperti tidak ingin berada di dekat responden dalam kurun waktu yang lama karena ketakutan akan tertular ketika berada di dekatnya. Akan tetapi, Ibu K dan suami (almarhum) tidak sampai pada bentuk diskriminasi pengusiran, hal ini dijelaskan pada wawancara kepada beliau bahwa pengusiran tidak sampai terjadi pada dirinya dan suaminya karena mereka setelah dinyatakan positif HIV jarang keluar rumah dan memutuskan untuk lebih banyak beraktivitas didalam rumah, dan kalaupun harus keluar mereka biasanya lebih banyak menyuruh saudara atau anak mereka untuk membelikan sesuatu yang dibutuhkan mereka. Selain Ibu K, Bapak Y juga mengalami bentuk diskriminasi oleh masyarakat sekitar dikarenakan dirinya dinyatakan positif HIV/AIDS. Berikut tabel analisis Bapak Y :

Tabel 6 Analisis Bentuk Diskriminasi Bapak Y

No.	Diskriminasi		Tindakan Diskriminasi
	Bentuk Diskriminasi	Data Responden	
1.	Penghinaan Verbal	Sangat dirasakan	Setiap hari dikatakan warga sekitar kata – kata kasar
2.	Pengucilan	Sangat Dirasakan	Dikucilkan oleh warga sekitar dan bahkan keluarga sendiri seperti menjaga jarak dan tidak diperbolehkan mengunjungi rumah orangtua

3.	Penghindaran	Sangat dirasakan	Penghindaran tidak hanya terjadi pada Bapak Y, namun juga terjadi kepada istri dan kepada anaknya ketika bersekolah
4.	Pengusiran	Dirasakan	Pernah dirasakan satu kali dan sampai membuat Bapak Y hampir naik pitam dan hampir membunuh tetangganya yang telah menyebarkan berita mengenai dirinya yang positif HIV/AIDS

Tabel diatas menunjukkan Bapak Y mengalami tindakan diskriminasi dari masyarakat sekitar, seperti penghinaan secara verbal yaitu mendapatkan perkataan yang tidak mengenakkan yang didengar bukan hanya pada dirinya, melainkan juga kepada istri dan anaknya ketika berada di sekolah. Pengucilan sangat dirasakan oleh bapak Y sekeluarga, dari yang semua tetangga saling bercengkrama kepada beliau, seketika berubah ketika warga sekitar mengetahui bahwa bapak Y positif HIV/AIDS yang membuat mereka mengucilkan bapak Y bahkan keluarganya juga yang belum pasti terjangkit virus HIV. Penghindaran dirasakan oleh bapak Y ketika sang istri membeli sesuatu di warung, semua yang ada disekitar warung tersebut dan bahkan sang penjual tidak mau menerima uang langsung dari tangan sang istri karena mengira jika bersentuhan langsung akan tertular virus, jadi penjual dan orang orang disekitar warung tersebut menghindari secara kontak fisik bahkan jarak dengan istri Bapak Y. Selain Istrinya, anak dari Bapak Y juga merasakan penghindaran dari teman – temannya ketika di sekolah dan ketika sedang bermain disekitar rumah, bahkan sang anak sampai sempat tidak ingin

bersekolah lagi karena adanya hinaan dan penghindaran dari teman – temannya.

Pengusiran juga hampir pernah dirasakan Bapak Y sekeluarga oleh warga sekitar, hal ini dikarenakan adanya salah satu tetangga yang mengompori warga lainnya bahwa adanya Bapak Y akan menimbulkan citra buruk di kampungnya karena terdapat ODHA, lantas oknum tersebut menyebarkan kebencian kepada warga lainnya dan akhirnya terjadilah peristiwa pengusiran tersebut, akan tetapi langsung dibubarkan oleh Pak RT setempat agar tidak bermain hakim sendiri. Hal tersebutlah yang menjadi pemicu hilangnya kesabaran bapak Y atas diskriminasi yang diterima olehnya dan keluarganya hingga hampir membuat bapak Y akan membunuh tetangga yang menyebarkan kebencian tersebut. Sama halnya dengan bapak Y, istri bapak Y yaitu Ibu S pun pada akhirnya tertular virus HIV. Menurut penuturan ibu S juga tidak menyangka pertama kali divonis dokter sama sama positif HIV seperti suaminya. Berikut tabel analisis Ibu S :

Tabel 7 Analisis Diskriminasi Ibu S

No.	Diskriminasi		Tindakan Diskriminasi
	Bentuk Diskriminasi	Data Responden	
1.	Penghinaan Verbal	Sangat dirasakan	Setiap hari dikatakan warga sekitar kata – kata kasar
2.	Pengucilan	Sangat Dirasakan	Dikucilkan oleh warga sekitar dan bahkan keluarga sendiri seperti menjaga jarak dan tidak diperbolehkan mengunjungi rumah orangtua

3.	Penghindaran	Sangat dirasakan	Penghindaran tidak hanya terjadi pada Bapak Y, namun juga terjadi kepada istri dan kepada anaknya ketika bersekolah
4.	Pengusiran	Dirasakan	Pernah dirasakan satu kali dan sampai membuat Bapak Y hampir naik pitam dan hampir membunuh tetangganya yang telah menyebarkan berita mengenai dirinya yang positif HIV/AIDS

Tabel diatas menunjukkan bahwa bentuk diskriminasi yang dirasakan Ibu S hampir sama dengan Bapak Y, pada akhirnya setelah divonis dokter positif HIV/AIDS mendapat perilaku diskriminasi yang sama seperti suaminya. Ibu S juga mendapatkan penghinaan secara verbal oleh warga – warga sekitar tempat tinggalnya bahkan sebelum terkena virus HIV/AIDS, ungkapan negatif dan kata – kata kasar sering didengar oleh Ibu S, namun dianggap biasa – biasa saja sampe dimana anak nya juga ikut dihina secara verbal disitu Ibu S merasa sangat sedih dan frustrasi karena dirinya dan suaminya lah anaknya juga ikut terkena dampaknya. Pengucilan yang dialami oleh Ibu S juga sama dengan suaminya, dimana dia sekeluarga tidak diperbolehkan bolak balik ke rumah orangtua mereka karena ditakutkan menularkan virus HIV/AIDS jika terlalu sering berada diluar rumah. Penghindaran yang dialami oleh Ibu S juga terjadi pada saat beraktifitas membeli kebutuhan sehari – hari di warung yangmana penjual tidak ingin mengambil langsung uang dari tangan Ibu S dikarenakan takut akan tertular virus HIV. Pengusiran yang dialami oleh Ibu S sekeluarga juga hampir terjadi jika tidak dileraikan oleh Pak RT setempat untuk tidak main hakim sendiri. Selain analisis bentuk

diskriminasi yang diterima oleh ODHA. Berikut adalah tabel diskriminasi yang diterima oleh ketiga ODHA

Tabel 8 Analisis Diskriminasi Ibu N

No.	Diskriminasi		Tindakan Diskriminasi
	Bentuk Diskriminasi	Data Responden	
1.	Penghinaan Verbal	Sangat dirasakan	Mengatakan hal – hal kasar seperti mainan cewek, jijik, serta penyakitan
2.	Pengucilan	Tidak dirasakan	Tidak ditemukan bentuk diskriminasi tersebut pada Ibu N
3.	Penghindaran	Dirasakan	Penghindaran dari kegiatan warga seperti kumpulan rutin warga di balai desa
4.	Pengusiran	Tidak dirasakan	Tidak ditemukan bentuk diskriminasi pengusiran pada Ibu N

Tabel diatas menunjukkan bahwa Ibu N dan suami menerima diskriminasi yang berupa penghinaan secara verbal dan penghindaran. Penghinaan secara verbal berupa kata – kata seperti mainan cewek, jijik, dan penyakitan. Penghindaran yang diterima oleh Ibu N dan suami adalah tidak ada yang mendekati bahkan berada didekat Ibu N dan suami pada kegiatan warga seperti kumpulan warga di balai desa. Selanjutnya ada hasil analisis diskriminasi terhadap Mas H.

No.	Diskriminasi		Tindakan Diskriminasi
	Bentuk Diskriminasi	Data Responden	

1.	Penghinaan Verbal	Tidak dirasakan	Tidak ditemukan diskriminasi penghinaan secara verbal terhadap Mas H
2.	Pengucilan	Sangat Dirasakan	Dikucilkan oleh keluarga dengan membedakan alat makan serta barang yang digunakan
3.	Penghindaran	Dirasakan	Penghindaran berupa keluarga yang tidak ingin makan bersama dengan Mas H di rumah
4.	Pengusiran	Tidak dirasakan	Tidak ditemukan diskriminasi berupa pengusiran terhadap Mas H

Tabel diatas menunjukkan bahwa Mas H menerima dua bentuk diskriminasi yaitu pengucilan serta penghindaran. Pengucilan berbentuk pembedaan alat makan yang digunakan oleh keluarga Mas H dengan dirinya serta barang yang digunakan oleh Mas H tidak ada yang menggunakan setelahnya. Penghindaran berupa ketidakinnginan keluarga makan di tempat yang sama dengan Mas H karena takut tertular jika berada di satu tempat bersama Mas H.

Tabel 9 Hasil wawancara Diskriminasi Terhadap ODHA

Bentuk Diskriminasi	ODHA 1	ODHA 2	ODHA 3	ODHA 4	ODHA 5
Penghinaan Verbal	Merasakan	Merasakan	Merasakan	Merasakan	Tidak merasakan
Penghindaran	Merasakan	Merasakan	Merasakan	Merasakan	Merasakan

Pengucilan	Merasakan	Merasakan	Merasakan	Tidak merasakan	Merasakan
Pengusiran	Tidak Merasakan	Merasakan	Merasakan	Tidak merasakan	Tidak merasakan

Berdasarkan tabel diatas, kelima responden Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) tersebut, dapat diketahui bahwa diskriminasi yang terjadi kepada ODHA sangat mengkhawatirkan, tidak hanya pada ODHA itu sendiri, namun terkadang keluarga ODHA pun juga ikut terkena dampaknya walaupun tidak separah yang dialami dan dirasakan oleh ODHA. Selain analisis tentang diskriminasi yang dirasakan oleh ODHA, berikut hasil analisis dari wawancara terhadap masyarakat penerima penyuluhan untuk mengetahui bagaimana masyarakat melakukan diskriminasi terhadap ODHA.

Selain ODHA, peneliti juga menjelaskan analisis bentuk diskriminasi terhadap ODHA dari sudut pandang masyarakat penerima penyuluhan. Berikut adalah tabel analisis dari masyarakat penerima penyuluhan untuk mengetahui bentuk diskriminasi apa yang banyak terjadi di lingkungan masyarakat.

Tabel 10 Analisis Bentuk Diskriminasi Yang Dilakukan Oleh Masyarakat

No.	Nama	Bentuk Diskriminasi			
		Penghinaan Secara Verbal	Pengucilan	Penghindaran	Pengusiran
1.	Pak Wahyu	M	TM	M	TM
2.	Pak Didik	M	TM	TM	TM
3.	Mas Rifa'i	TM	TM	TM	TM
4.	Ibu Sriati	TM	TM	M	TM

5.	Pak Sunaryo	TM	TM	TM	TM
6.	Mas Yudi	TM	TM	M	TM
7.	Mas Susanto	TM	TM	TM	TM
8.	Pak Sutarso	TM	TM	M	TM
9.	Ibu Sunarti	M	M	M	TM
10.	Ibu Muniroh	M	TM	M	M
11.	Mas Aris	TM	M	M	M
12.	Ibu Wiwik	TM	TM	M	M

Keterangan :

M : Melakukan

TM : Tidak Melakukan

Berdasarkan tabel analisis diatas, dapat disimpulkan bahwa Pak Wahyu pernah melakukan penghinaan secara verbal terhadap ODHA berupa kata – kata kasar seperti PSK, wanita murahan, dan wanita panggilan, Pak Wahyu tidak melakukan pengucilan akan tetapi melakukan penghindaran terhadap ODHA karena ketakutan akan tertular virus HIV jika berdekatan kepada ODHA pada setiap kegiatan masyarakat yang ada didesanya seperti kumpulan warga, atau saat membeli kebutuhan sehari – hari dan beliau tidak melakukan pengusiran terhadap ODHA yang ada di desanya. Pak Didik melakukan penghinaan secara verbal dengan ucapan – ucapan kasar seperti PSK, wanita panggilan, bahkan wanita murahan. Akan tetapi Pak Didik tidak melakukan pengucilan terhadap ODHA dan tidak pernah melakukan penghindaran kepada ODHA dan juga Pak Didik tidak pernah melakukan pengusiran terhadap ODHA yang ada di tempat tinggalnya.

Mas Rifa'i tidak pernah melakukan tindakan diskriminatif baik penghinaan secara verbal, pengucilan, penghindaran, dan pengusiran.

Ibu Sriati tidak pernah melakukan penghinaan kepada ODHA, pengucilan, atau pengusiran akan tetapi, Ibu Sriati melakukan penghindaran pada ODHA dengan tidak ingin berkontak fisik pada ODHA disaat berada di satu tempat yang sama, serta Ibu Sriati tidak ingin terlalu lama berada di dekat ODHA karena takut akan tertular virus HIV. Pak Sunaryo tidak pernah melakukan tindakan diskriminasi terhadap ODHA baik berupa penghinaan secara verbal, pengucilan, penghindaran dan pengusiran. Mas Yudi tidak pernah melakukan penghinaan secara verbal, pengucilan bahkan pengusiran. Akan tetapi Mas Yudi pernah melakukan penghindaran kepada ODHA disaat berada di satu tempat yang sama dan pada setiap kegiatan warga yang dimana disitu ada ODHA yang mengikuti acara tersebut karena takut tertular HIV jika berada didekat ODHA terlalu lama. Mas Susanto tidak pernah melakukan tindakan diskriminasi baik berupa penghinaan secara verbal, pengucilan, penghindaran, dan bahkan pengusiran. Pak Sutarso tidak pernah melakukan penghinaan secara verbal, pengucilan serta pengusiran kepada ODHA.

Pak Sutarso pernah melakukan penghindaran pada ODHA ketika berada di satu tempat yang sama karena takut akan tertular HIV jika berada didekat ODHA dan tidak melakukan kontak fisik kepada ODHA. Berbeda dengan Pak Sutarso, Ibu Sunarti pernah melakukan penghinaan secara verbal kepada ODHA dengan kata – kata kasar seperti PSK< wanita murahan, dan wanita panggilan. Selain penghinaan secara verbal, Ibu Sunarti juga pernah melakukan pengucilan terhadap ODHA dengan mengusulkan untuk tidak mengikutsertakan ODHA pada setiap kegiatan warga di desanya dan melakukan penghindaran pada ODHA dengan tidak ingin melakukan kontak fisik pada ODHA serta tidak ingin berlama – lama berada di satu tempat yang sama dengan ODHA dengan waktu yang lama.

Ibu Muniroh pernah melakukan penghinaan secara verbal kepada ODHA seperti dengan kata – kata PSK, wanita murahan, dan bahkan penyakit masyarakat. Ibu Muniroh juga melakukan penghindaran secara fisik maupun

berada di dekat ODHA ditempat yang sama karena takut tertular HIV jika melakukan kontak fisik atau berada di tempat yang sama dengan ODHA, bahkan Ibu Muniroh pernah melakukan pengusiran terhadap ODHA yang ada di desanya karena menganggap bahwa ODHA akan menyebarkan penyakit HIV jika terlalu lama berada di desanya.

Berbeda dengan Ibu Muniroh, Mas Aris tidak pernah melakukan penghinaan secara verbal kepada ODHA akan tetapi, beliau pernah melakukan pengucilan seperti tidak mengikutsertakan ODHA pada setiap kegiatan warga di desanya serta Mas Aris juga menghindari dekat dengan ODHA di satu tempat yang sama dalam waktu yang lama dan tidak ingin melakukan kontak fisik terhadap ODHA karena takut akan tertular jika berkontak fisik dengan ODHA. Terakhir ada Ibu wiwik yang pernah melakukan penghindaran berupa ketidak ikutsertaan Ibu wiwik pada acara desa jika di tempat tersebut terdapat ODHA yang mengikuti bahkan sampai melakukan pengusiran kepada ODHA karena menganggap bahwa ODHA hanya akan menyebarkan penyakit HIV di desanya jika berada terlalu lama.

B. Analisis Pelaksanaan Penyuluhan dalam Penanggulangan Diskriminasi Terhadap ODHA di Kecamatan Juwana

Tingkat diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati terjadi sejak lama, diskriminasi yang diterima oleh ODHA di Kecamatan Juwana juga beragam, menurut penuturan peserta penyuluhan dari salah satu Desa di Kecamatan Juwana, Ibu Munirah menjelaskan bahwa memang bentuk diskriminasi yang diterima oleh ODHA di desanya berbentuk pengucilan dan penghindaran, dari yang berupa ketidak mauan masyarakat untuk berkontak fisik dengan ODHA hingga tidak ada yang mau bertemu dengan ODHA secara langsung. Selain Ibu Munirah, Pak Yudi juga sebagai peserta penyuluhan menjelaskan bahwa sebelum adanya pelaksanaan penyuluhan di Desanya memang ketakutan akan tertularnya virus HIV sangat dirasakan oleh masyarakat di desanya sehingga terjadi diskriminasi yang diterima oleh ODHA baik berupa penghindaran, pengucilan, bahkan hampir terjadi pengusiran.

Selain Pak Yudi dan Ibu Munirah, Mas Rifa'i yang juga menjadi peserta penyuluhan menceritakan pengalamannya sebelum mengikuti penyuluhan yang selalu melihat tindakan diskriminatif terhadap ODHA di Desanya, beliau bercerita bahwa ODHA di kampungnya memang tidak sebanyak di Desa – desa lainnya, akan tetapi ODHA yang berada di Desanya sangat merasakan diskriminasi karena memang menjadi kelompok yang terkucilkan dan dianggap buruk dalam masyarakat.

Berdasarkan beberapa pengalaman dan hasil wawancara dengan masyarakat sebelum menerima penyuluhan dari KPA, dapat disimpulkan bahwa memang diskriminasi yang diterima oleh ODHA terjadi karena masyarakat pada umumnya masih takut dan tidak ingin tertular virus HIV karena belum mengetahui proses penyebarannya dan bagaimana penanganannya dari pemerintah. Oleh sebab itu, kegiatan penyuluhan adalah salah satu cara dari pemerintah melalui KPA yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan LSM seperti SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat Kabupaten Pati untuk menanggulangi peningkatan diskriminasi yang sudah terjadi sejak lama khususnya di Kecamatan Juwana.

Berdasarkan hasil wawancara kepada K sebagai ODHA. Ia sebagai ODHA merasakan diskriminasi yang terjadi pada dirinya setelah terinfeksi virus HIV. Selain Ibu K, dampak negatif yang diterima dari ODHA juga dirasakan oleh Pak Y dan Ibu S. Dapat dilihat pada wawancara Pak dan Ibu S bahwa mereka berdua mendapatkan berbagai bentuk diskriminasi dari tetangga – tetangganya, baik berupa penghinaan secara verbal, pengucilan terhadap keluarga mereka, dan bahkan hampir pada pengusiran yang diporvokatori tetangganya sehingga membuat Pak Y hampir membunuh orang tersebut. Pada data kasus yang diterima oleh peneliti dari KPA juga menyebutkan bahwa ada kasus P pada latar belakang. Kasus P adalah salah satu kasus yang sudah lama terjadi, tapi dampak yang dia rasakan masih terasa sampai sekarang. Yang dulunya menjadi pegawai kantor, tiba – tiba karena divonis positif HIV, P harus rela dipecat dan bahkan dikucilkan oleh keluarga, teman, serta tetangganya. Dari beberapa kasus tersebut dibutuhkan upaya penanggulangan serta pengurangan tingkat diskriminasi terhadap ODHA bisa dikurangi.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan HIV/AIDS adalah upaya penanggulangan yang dilakukan oleh KPA untuk mengurangi tingkat diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati yang berbentuk penyuluhan yang sistematis, terorganisir yang bertujuan untuk memberikan wawasan, pengetahuan, dan kesadaran kepada masyarakat bahwa sebenarnya virus HIV itu tidak seberbahaya yang dikira selama ini oleh masyarakat baik penularannya, penyebabnya, dan sikap yang seharusnya dilakukan oleh masyarakat kepada ODHA. Dalam konteks ini, KPA tidak hanya berjalan sendirian tanpa pengawasan, dan kerjasama dengan lembaga pemerintahan lainnya, KPA bekerjasama dengan Dinas Kesehatan selaku pemateri terkait pandangan HIV/AIDS dari segi ilmu kesehatan, bekerjasama juga dengan Dinas Sosial terkait materi bahwa ODHA juga memiliki hak untuk dapat berdampingan secara sosial pada lingkungan tempat tinggalnya tanpa adanya rasa ketakutan, penyamaan hak sebagai warga negara Indonesia juga yang sah dan telah diatur Undang – Undang.

Selain kedua Dinas dari lembaga pemerintahan tersebut, KPA juga menggandeng LSM – LSM yang ada di sekitar masyarakat, salah satunya adalah SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat yangmana SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat diikutsertakan dalam kegiatan penyuluhan tersebut untuk mengisi juga materi tentang memang bahayanya zina bukan hanya dari segi kesehatan, akan tetapi juga dari segi spritual atau keagamaan bahwa perzinahan itu memang hanya menimbulkan selain dosa besar juga dapat menyebabkan penyakit yang berbahaya. KPA sendiri mengadakan penyuluhan dari periode bulan Oktober sampai November di Desa Bakaran, Desa Bajomulyo, Desa Juwana, Desa Bumirejo, dan juga mengadakan di Kecamatan Juwana. Berikut analisis hasil kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA bekerjasama dengan Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat terhadap tujuan dari penyuluhan :

1. Membantu individu dalam mencapai kebahagiaan pribadi

Penyuluhan dapat membantu golongan tertentu, atau kelompok masyarakat tertentu untuk mencapai kebahagiaan pribadi, karena pada dasarnya

penyuluhan adalah usaha yang disengaja dan sistematis untuk membantu dan atau mengembangkan pemikiran seseorang agar mampu mengambil keputusan dalam situasi tertentu dengan tingkat kemandirian, kesadaran yang maksimal sehingga dapat tercipta suasana yang harmonis, tenang, aman, dan nyaman baik secara individu, kelompok, atau masyarakat. Individu atau kelompok tertentu akan merasa mana, nyaman, dan tenang apabila tercipta suasana yang baik, tanpa adanya pemisahan, pengucilan, ataupun bentuk – bentuk permasalahan sosial yang dapat membuat seorang individu itu merasa terancam, ketakutan, dan tidak merasa bahagia selama menjalani hidupnya. Penyuluhan dilakukan untuk mencapai kebahagiaan pribadi dimaksudkan untuk tetap memberikan rasa bahagia yang sama antar masyarakat tanpa adanya rasa takut akan kehidupan dan mencapai kebahagiaan pada dirinya dan keluarganya.

2. Membantu individu dalam mencapai kehidupan yang efektif dan produktif dalam masyarakat

Manfaat dari penyuluhan yang dilakukan adalah individu dapat merasakan bagaimana sebenarnya masyarakat harus menyikapi permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat. Kehidupan yang efektif dan produktif sangat diperlukan dalam lingkungan masyarakat agar dalam menjalani kehidupan tidak tergesa – gesa dalam memberikan keputusan, pemberian labeling terhadap seseorang atau kelompok tertentu. Kehidupan produktif yang dimaksudkan adalah dimana ODHA juga memiliki hak untuk tetap terus bertahan hidup dimasa – masa sulitnya kehidupan yang ia rasakan, ODHA juga berhak bekerja, beraktifitas sehari – hari dan mendapatkan jaminan kesehatan dan sosial seperti masyarakat pada umumnya. Seperti yang dijelaskan oleh Ibu K, bahwa walaupun dia merasa dikucilkan, dihindari, dan dicaci maki, dia tetap terus bertahan hidup dengan selalu tetap produktif dalam mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhannya dan anak nya. Hal serupa juga dialami oleh keluarga K, yang awalnya mendapatkan juga perilaku diskriminasi terhadap keluarga Ibu K, namun seiring berjalannya waktu, masyarakat setelah menerima penyuluhan

menjadi malah semakin dekat dengan Ibu K karena Ibu K dapat memberikan lapangan pekerjaan bagi para pengangguran yang ada di desa nya.

3. Membantu individu dalam mencapai harmoni antara cita – cita dan kemampuan yang dimiliki

Penyuluhan memberikan dampak positif kepada masyarakat terhadap perubahan pola pikir, keselarasan, dan sikap asling menghargai. Dampak positif tersebut timbul karena selain masyarakat yang antusias dalam mengikuti penyuluhan, peserta penyuluhan juga datang dengan penuh niat serta keinginan untuk memahami apa yang seharusnya ia miliki. Dalam tahapan pemberian penyuluhan untuk mencapai cita – cita adalah pada tahap minat, ketika seseorang sudah mencapai tahap sadar datang pada penyuluhan yang diadakan, selanjutnya pada tahap selanjutnya seseorang akan berminat mengikuti penyuluhan tersebut untuk menemukan hal – hal baru yang belum diketahuinya dan pada akhirnya akan menerapkan hal baru tersebut menjadi sebuah kemampuan yang dia miliki, dan akan memberikan harapan baru bagi masyarakat bahwa ODHA itu juga memiliki cita – cita atau keinginan yang ingin dicapai. Seperti yang diungkapkan peserta penyuluhan bernama Rudi yang menjelaskan bahwa penyuluhan yang dilakukan oleh KPA sangat bermanfaat karena pada akhirnya ia sadar harus nya sikap apa yang seharusnya dia miliki berhubungan dengan ODHA dan sudah sadar sepenuhnya bahwa memang ODHA itu tidak berbahaya.

4. Membantu individu dalam mencapai hidup bersama dengan individu yang lain

Pada hakikatnya manusia adalah makhluk sosial dan ingin selalu bergaul dalam masyarakat. Karena sifatnya ingin bergaul satu sama lain, maka manusia tidak bisa lepas tanpa hidup dengan manusia lainnya.¹⁰⁵ Penyuluhan bermanfaat bagi sebuah kelompok tertentu atau individu yang merasa dirinya tidak bisa berdampingan bersama orang lain atau masyarakat dikarenakan beberapa sebab.

¹⁰⁵ Herimanto dan Winarno, 2012, Ilmu Sosial&Budaya Dasar, Jakarta Timur: PT Bumi Aksara, hal.44.

Diskriminasi adalah salah satu penyebab mengapa seseorang tidak dapat hidup bersama dengan individu yang lain. Diskriminasi banyak bentuknya, ada yang berbentuk verbal, penghindaran, pengeluan, bahkan sampai berbentuk fisik.¹⁰⁶ Bentuk Diskriminasi yang disebutkan tadi sebagian besar juga sudah diterima ODHA pada pengalamannya masing – masing. Seperti pada suami Ibu K sendiri dari penghinaan secara verbal, pengucilan, penghindaran, bahkan sampai pada meninggalnya suami dari Ibu K, tidak ada yang mau memegang jenazahnya untuk dimandikan. Berbeda dengan suami Ibu K, Bapak Y menerima lebih dari itu, bahkan sampai hampir membunuh tetangganya sendiri karena tidak kuat penerimaan diskriminasi yang diterima olehnya dan keluarganya. Penyuluhan yang dilakukan oleh KPA sendiri sangat bermanfaat bagi masyarakat sekitar yang masih belum mengetahui apa itu HIV/AIDS, dan KPA selain memberikan penyuluhan, ikut serta dalam pendampingan ODHA yang juga dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan supaya menekan terjadinya penyebaran HIV di Kabupaten Pati khususnya di Kecamatan Juwana, dan Dinas Sosial yang ikut serta dalam mitra kerjasama pada penyuluhan berperan sebagai pemberi wawasan bahwa memang pada hakikatnya ODHA juga bisa hidup berdampingan dengan kita tanpa adanya ketakutan yang berlebihan sesuai dengan arahan dan wawasan yang telah diberikan oleh Dinas Kesehatan terkait bagaimana penyebaran virus HIV yang sesungguhnya agar nilai – nilai sosial kehidupan ODHA tidak serta merta hilang karena terjangkit virus HIV/AIDS.

Berdasarkan penjabaran diatas, dapat disimpulkan bahwa sesuai dengan tujuan secara umum diadakannya sebuah penyuluhan, kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA memiliki dampak positif kepada masyarakat penerima penyuluhan. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya perbedaan yang mencolok yang dirasakan oleh ODHA, keluarga ODHA setelah diadakannya penyuluhan, sedikit – demi sedikit tidak merasakan diskriminasi yang diterima oleh mereka

¹⁰⁶ Mikarsa., Lestari, Hera. *Pendidikan Anak Di SD*. Universitas Terbuka. Jakarta: Jurnal, 2009

saat pertama kali terkena virus HIV/AIDS dan sebelum diadakannya penyuluhan di Desa mereka. Selain pada tujuan yang dilakukan.

Tujuan umum telah menjelaskan bagaimana penyuluhan yang dilaksanakan harus dilandasi oleh tujuan utama sebuah penyuluhan agar penyuluhan tersebut terarah dan benar – benar bermanfaat bagi masyarakat. Selain tujuan yang harus diperhatikan sebelum pelaksanaan penyuluhan, ada tahapan – tahapan dalam pelaksanaan penyuluhan. tahapan – tahapan dalam penyuluhan dapat dijabarkan sebagai berikut :

a) Mengkaji kebutuhan masyarakat

Mengkaji kebutuhan masyarakat adalah hal yang utama sebelum melakukan penyuluhan. Kebutuhan masyarakat yang dirasa sangat penting dan harus segera ditangani adalah prioritas yang harus diperhatikan oleh penyuluh sebelum dilaksanakan penyuluhan. Pada penelitian ini kebutuhan masyarakat yang dikaji adalah wawasan penyakit menular yaitu HIV/AIDS baik dari penjabarannya, penyebarannya, penanganannya, serta tindakan lanjutan untuk penderita HIV atau ODHA yang mendapatkan diskriminasi oleh masyarakat.

b) Menetapkan masalah di masyarakat

Menetapkan masalah di masyarakat adalah sebagai penentuan tema untuk sebuah penyuluhan, masalah yang ada di masyarakat dipilih diolah yang benar – benar penting dan harus segera diselesaikan. Masalah yang ada di masyarakat yang menjadi pokok pembahasan pada penelitian ini adalah diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.

c) Memprioritaskan masalah yang lebih dulu ditangani

Memprioritaskan masalah yang lebih dulu ditangani. Dalam hal ini diskriminasi yang telah terjadi dari lama hingga saat ini masih menjadi masalah yang belum terselesaikan, jadi KPA selaku lembaga yang memiliki tugas untuk menanggulangi HIV serta diskriminasi terhadap ODHA memprioritaskan untuk melaksanakan penyuluhan agar segera

menanggulangi HIV/AIDS serta diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.

d) Menyusun metode yang tepat

Pemilihan metode yang tepat adalah salah satu cara untuk dapat mencapai tujuan penyuluhan. Metode yang digunakan dalam penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA adalah metode Sokratik. Metode Sokratik adalah metode yang memberikan kesempatan kepada peserta untuk berpartisipasi sarannya untuk berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapatnya.

e) Pelaksanaan penyuluhan

Pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA dilaksanakan pada 4 Desa di Kecamatan Juwana yaitu Desa Bakaran, Desa Bajomulyo, Desa Trimulyo, dan Desa Bumirejo dengan estimasi waktu pelaksanaan dari bulan Oktober hingga bulan November.

f) Penilaian hasil penyuluhan

Penilaian hasil akhir dari penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA adalah tanggapan masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan. Apakah penyuluhan yang telah dilaksanakan memiliki dampak positif atau tidak pada masyarakat desa yang menjadi sasaran penyuluhan.

g) Tindak lanjut penyuluhan

Tindak lanjut dari penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA adalah pendampingan serta pengawasan secara berkala dari LSM – LSM di desa seperti SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk tetap berkomunikasi kepada Dinkes, Dinsos, serta KPA dalam menanggulangi HIV/AIDS yang ada di Kecamatan Juwana. Tujuan serta tahapan adalah landasan awal sebelum diadakannya sebuah penyuluhan, akan tetapi harus ada unsur – unsur penyuluhan untuk benar – benar terorganisir dan terarah sebuah penyuluhan tersebut.

Berikut adalah unsur – unsur penyuluhan yang harus ada di dalam kegiatan penyuluhan adalah salah satu faktor penting penyuluhan dapat

memberikan dampak positif atau tidak. Jadi pada paragraf selanjutnya akan dijelaskan terkait unsur – unsur didalam penyuluhan yang dilakukan oleh KPA di empat desa diantaranya Desa Bakaran, Bajomulyo, Trimulyo, dan Bumirejo. Berikut adalah hasil analisis unsur – unsur kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan.

Tabel 11 Analisis Unsur – unsur penyuluhan di Desa Bakaran

No.	Unsur – Unsur Penyuluhan	Deskripsi
1.	Penyuluh	KPA, Dinkes diwakili Puskesmas Kecamatan Juwana, Dinsos diwakili Kasi Jaminan Sosial, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat
2.	Materi penyuluhan	Informasi HIV dan AIDS serta Layanannya
3.	Media penyuluhan	Visual menggunakan LCD Proyektor
4.	Metode penyuluhan	Metode yang digunakan adalah sokrattik
5.	Sasaran penyuluhan	Masyarakat Desa Bakaran

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Desa Bakaran dilaksanakan pada Selasa 04 Oktober 2022 bertempat di balai desa Bakaran yang dimulai pukul 08.30 pagi yang diikuti oleh masyarakat desa Bakaran, pemerintahan Desa, dan LSM yang ada di Desa Bakaran. Materi disampaikan oleh KPA Kabupaten Pati bersama Dinas Kesehatan yang diwakili oleh pihak Puskesmas Kecamatan Juwana, Dinas Sosial yang diwakili oleh Kasi Jaminan Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dengan materi “Informasi HIV dan AIDS serta Layanannya”. Metode yang digunakan dalam penyuluhan tersebut adalah metode Sokrattik yaitu metode penyuluhan dimana pemateri

tidak hanya berbicara satu arah dan audien hanya mendengarkan, tetapi audien yang hadir diberi kesempatan untuk ikut aktif berbicara dan bertanya terkait materi yang disampaikan dengan media yang digunakan adalah LCD Proyektor sebagai sarana penyampaian materi kepada peserta penyuluhan yang hadir. Selanjutnya ada analisis unsur – unsur penyuluhan yang dilaksanakan di Desa Bajomulyo.

Tabel 12 Analisis Unsur – unsur penyuluhan di Desa Bajomulyo

No.	Unsur – Unsur Penyuluhan	Deskripsi
1.	Penyuluh	KPA, Dinkes diwakili Puskesmas Kecamatan Juwana, Dinsos diwakili Kasi Jaminan Sosial, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat
2.	Materi penyuluhan	Informasi HIV dan AIDS serta Layanannya
3.	Media penyuluhan	Visual menggunakan LCD Proyektor
4.	Metode penyuluhan	Metode yang digunakan adalah sokrattik
5.	Sasaran penyuluhan	Masyarakat Desa Bajomulyo

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Desa Bajomulyo dilaksanakan pada Rabu 12 Oktober 2022 bertempat di balai desa Bajomulyo yang dimulai pukul 08.30 pagi yang diikuti oleh masyarakat desa Bakaran, pemerintahan Desa, dan LSM yang ada di Desa Bajomulyo. Materi disampaikan oleh KPA Kabupaten Pati bersama Dinas Kesehatan yang diwakili oleh pihak Puskesmas Kecamatan Juwana, Dinas Sosial yang diwakili oleh Kasi Jaminan Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dengan materi

“Informasi HIV dan AIDS serta Layanannya”. Metode yang digunakan dalam penyuluhan tersebut adalah metode Sokratik yaitu metode penyuluhan dimana pemateri tidak hanya berbicara satu arah dan audien hanya mendengarkan, tetapi audien yang hadir diberi kesempatan untuk ikut aktif berbicara dan bertanya terkait materi yang disampaikan dengan media yang digunakan adalah LCD Proyektor sebagai sarana penyampaian materi kepada peserta penyuluhan yang hadir. Selanjutnya analisis kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di Desa Juwana.

Tabel 13 Analisis Unsur – unsur penyuluhan di Desa Juwana

No.	Unsur – Unsur Penyuluhan	Deskripsi
1.	Penyuluh	KPA, Dinkes diwakili Puskesmas Kecamatan Juwana, Dinsos diwakili Kasi Jaminan Sosial, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat
2.	Materi penyuluhan	Informasi HIV dan AIDS serta Layanannya
3.	Media penyuluhan	Visual menggunakan LCD Proyektor
4.	Metode penyuluhan	Metode yang digunakan adalah sokraktif
5.	Sasaran penyuluhan	Masyarakat Desa Trimulyo

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Desa Juwana dilaksanakan pada Rabu 19 Oktober 2022 bertempat di balai desa Juwana yang dimulai pukul 08.30 pagi yang diikuti oleh masyarakat desa Juwana, pemerintahan Desa, dan LSM yang ada di Desa Juwana. Materi disampaikan oleh KPA Kabupaten Pati bersama Dinas Kesehatan yang diwakili oleh pihak Puskesmas Kecamatan Juwana, Dinas Sosial yang diwakili oleh Kasi Jaminan

Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dengan materi “Informasi HIV dan AIDS serta Layanannya” serta pengetahuan tentang pandangan agama dalam seks bebas atau zina. Metode yang digunakan dalam penyuluhan tersebut adalah metode Sokratik yaitu metode penyuluhan dimana pemateri tidak hanya berbicara satu arah dan audien hanya mendengarkan, tetapi audien yang hadir diberi kesempatan untuk ikut aktif berbicara dan bertanya terkait materi yang disampaikan dengan media yang digunakan adalah LCD Proyektor sebagai sarana penyampaian materi kepada peserta penyuluhan yang hadir. Selanjutnya ada analisis unsur – unsur penyuluhan yang dilaksanakan di Desa Bumirejo.

Tabel 14 Analisis Unsur – unsur penyuluhan di Desa Bumirejo

No.	Unsur – Unsur Penyuluhan	Deskripsi
1.	Penyuluh	KPA, Dinkes diwakili Puskesmas Kecamatan Juwana, Dinsos diwakili Kasi Jaminan Sosial, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat
2.	Materi penyuluhan	Informasi HIV dan AIDS serta Layanannya
3.	Media penyuluhan	Visual menggunakan LCD Proyektor
4.	Metode penyuluhan	Metode yang digunakan adalah sokraktif
5.	Sasaran penyuluhan	Masyarakat Desa Bumirejo

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Desa Bumirejo dilaksanakan pada Rabu 26 Oktober 2022 bertempat di balai desa Bumirejo yang dimulai pukul 08.30 pagi yang diikuti oleh masyarakat desa Bumirejo, pemerintahan Desa, dan LSM yang ada di Desa

Bumirejo. Materi disampaikan oleh KPA Kabupaten Pati bersama Dinas Kesehatan yang diwakili oleh pihak Puskesmas Kecamatan Juwana, Dinas Sosial yang diwakili oleh Kasi Jaminan Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dengan materi “Informasi HIV dan AIDS serta Layanannya” serta materi tentang zina menurut pandangan agama Islam. Metode yang digunakan dalam penyuluhan tersebut adalah metode Sokratik yaitu metode penyuluhan dimana pemateri tidak hanya berbicara satu arah dan audien hanya mendengarkan, tetapi audien yang hadir diberi kesempatan untuk ikut aktif berbicara dan bertanya terkait materi yang disampaikan dengan media yang digunakan adalah LCD Proyektor sebagai sarana penyampaian materi kepada peserta penyuluhan yang hadir.

Tahapan – tahapan serta unsur – unsur didalam sebuah penyuluhan adalah salah satu bagian penting untuk menunjang tujuan penyuluhan yang dilaksanakan. Tanpa adanya tahapan yang terorganisir dan terarah serta tidak dipenuhinya unsur – unsur dalam pelaksanaan sebuah penyuluhan akan menyebabkan ketidaksesuaian tujuan serta tidak terarahnya tujuan penyuluhan tersebut dan menyebabkan tidak adanya perubahan kepada masyarakat penerima penyuluhan. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dibantu oleh SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat sudah sesuai dengan tahapan – tahapan serta memenuhi unsur – unsur untuk pelaksanaan penyuluhan. Setelah emenuhi unsur – unsur untuk pelaksanaan penyuluhan, berikut adalah proses penyuluhan yang telah dilakukan di empat desa sekitar Juwana yang dijadikan tempat penyuluhan.

Proses penyuluhan dilakukan di empat desa yaitu Desa Bakaran, Desa Bajomulyo, Desa Growong, dan Desa Bumirejo. Sebelum pelaksanaan penyuluhan di desa – desa tersebut, KPA, Dinkes, Dinsos, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat yang ada di desa, serta Camat Juwana, dan Kepala Desa Bakaran, Bajomulyo, Juwana, dan Bumirejo berdiskusi untuk menentukan tanggal pelaksanaan, pembicara, tempat pelaksanaan, serta undangan kepada perangkat desa dan masyarakat desa untuk mengikuti penyuluhan tersebut. Selanjutnya setelah diskusi, telah diputuskan untuk pelaksanaan pertama penyuluhan berada di Desa Bakaran pada tanggal 04 Oktober 2022,

di Desa Bajomulyo pada tanggal 12 Oktober 2022, di Desa Juwana pada tanggal 19 Oktober 2022, dan di Desa Bumirejo pada tanggal 26 Oktober 2022.

Penyuluhan yang dilaksanakan di Desa Bakaran bertempat di balai desa Bakaran, Bajomulyo, Juwana, dan Bumirejo yang memiliki fasilitas yang sudah menyediakan LCD proyektor dan layar untuk menampilkan materi sehingga masyarakat yang mengikuti dapat melihat dengan jelas materi yang ditampilkan di layar. Setelah persiapan selesai, pertama – tama penyuluh mengenalkan diri terlebih dahulu. Sebelum penyampaian materi, diberikan sebuah video gambaran tentang penyakit HIV. Setelah penampilan video, penyuluh memberikan materi dengan menggunakan slide yang diawali dengan pengertian HIV secara umum, penyebab HIV, bagaimana penyebarannya, pandangan HIV dalam segi kesehatan, sosial serta agama, dan diskriminasi yang dilakukan kepada ODHA. Di akhir pemberian materi, diberikan juga sedikit penjelasan bahwa HIV sebenarnya tidak berbahaya seperti apa yang sudah dipikirkan oleh masyarakat terkait penyebarannya, cara menularkan HIV, serta zina dalam pandangan Islam dan dampaknya.

Setelah pemberian materi selesai, terdapat sesi tanya jawab. Peserta penyuluhan diberikan 5 kesempatan untuk bertanya terkait materi yang telah diberikan. Dari kelima pertanyaan yang telah diajukan, dijawab dengan baik dan memahami penanya terkait apa yang ditanyakan. Selain memberikan kesempatan bertanya, penyuluh juga memberikan kesempatan kepada peserta penyuluhan untuk ikut menanggapi terkait hal apa saja yang telah disampaikan oleh penyuluh. Terlihat peserta penyuluhan yang antusias dari keempat desa dan terlihat pemahaman, serta kesadaran masyarakat yang telah sedikit berubah setelah mengikuti kegiatan penyuluhan di desanya. berikut adalah hasil dari pelaksanaan penyuluhan yang berupa analisis dampak yang diterima oleh Masyarakat penerima penyuluhan.

Tabel 15 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Wahyu

Sikap		Dampak yang diterima
Sebelum menerima	Sesudah menerima	

Masih merasa takut dekat dengan ODHA	Tidak khawatir akan adanya ODHA karena sudah mengetahui penyebarannya seperti apa, dan penyakitnya bagaimana	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Pak Wahyu
--------------------------------------	--	---

Berdasarkan analisis diatas menunjukkan bahwa Pak Wahyu telah memperhatikan materi yang disampaikan oleh penyuluh sehingga membuat perubahan pada dirinya sebelum mengikuti penyuluhan. Selanjutnya ada Ibu Isyaroh. Berikut hasil analisis dampak yang diterima setelah mengikuti penyuluhan.

Tabel 16 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Didik

Sikap		Dampak yang diterima
Sebelum menerima	Sesudah menerima	
Masih merasa takut dekat dengan ODHA	Tidak khawatir akan adanya ODHA karena sudah mengetahui penyebarannya seperti apa, dan penyakitnya bagaimana	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Pak Didik

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa ada dampak positif yang diterima oleh Pak Didik sesudah mengikuti penyuluhan. Adapun dari yang tidak ingin dekat – dekat dengan ODHA, sampai pada akhirnya sudah tidak khawatir lagi terhadap ODHA. Selanjutnya ada respon dari Mas Rifa'i. Berikut hasil analisis nya.

Tabel 17 Analisis Dampak Penyuluhan Mas Rifa'i

Sikap		Dampak yang diterima
Sebelum menerima	Sesudah menerima	

Merasa takut dekat dengan ODHA bahkan sampai ikut serta diskriminasi kepada ODHA	Sudah tidak khawatir akan berkomunikasi, berdekatan dengan ODHA dan tidak memusuhi ODHA	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Mas Rifai
--	---	---

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa adanya perubahan sikap Mas Rifa'i yang sebelum menerima penyuluhan masih melakukan diskriminasi, dan setelah menerima penyuluhan akhirnya menjadi sadar dan sudah tidak melakukan diskriminasi tersebut karena sudah mengetahui HIV tidak seburuk itu. Selanjutnya ada Mas Yudi.

Tabel 18 Analisis Dampak Penyuluhan Mas Yudi

Sikap		Dampak yang diterima
Sebelum menerima	Sesudah menerima	
Masih merasa takut dekat dengan ODHA	Tidak khawatir akan adanya ODHA karena sudah mengetahui penyebarannya seperti apa, dan penyakitnya bagaimana	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Mas Yudi

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa Mas Yudi memiliki perubahan sikap yang sebelumnya masih menganggap ODHA itu mengerikan dan menakutkan sehingga takut tertular, akan tetapi setelah menerima penyuluhan Mas Yudi menunjukkan sikap yang sangat baik dan tidak khawatir terhadap ODHA. Selanjutnya ada Pak Sunaryo. Berikut analisis dampak yang diterima oleh Pak Sunaryo setelah menerima penyuluhan.

Tabel 19 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Sunaryo

Sikap	

Sebelum menerima	Sesudah menerima	Dampak yang diterima
Masih merasa takut dekat dengan ODHA	Tidak khawatir akan adanya ODHA karena sudah mengetahui penyebarannya seperti apa, dan penyakitnya bagaimana	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Pak Sunaryo

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa adanya perubahan sikap dari Pak Sunaryo sebelum menerima dan sesudah menerima penyuluhan dengan sangat baik menerima penyuluhan tersebut sehingga Pak Sunaryo sudah tidak takut lagi berkomunikasi dengan ODHA di desanya. Selanjutnya ada Pak Sutarso.

Tabel 20 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Sutarso

Sikap		Dampak yang diterima
Sebelum menerima	Sesudah menerima	
Masih merasa takut dekat dengan ODHA karena masih terlalu awam	Tidak khawatir akan adanya ODHA karena sudah mengetahui penyebarannya seperti apa, dan penyakitnya bagaimana	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Pak Sutarso

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa adanya perubahan sikap yang dialami oleh Pak Sutarso setelah mengikuti penyuluhan karena sudah tidak takut lagi berkomunikasi dengan ODHA seperti masyarakat pada umumnya.

Selain dari beberapa masyarakat penerima penyuluhan. Terdapat hasil dari perubahan sikap yang diterima oleh ODHA dari masyarakat sekitar yang telah mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh KPA. Berikut adalah analisis dampak dari penyuluhan yang diterima oleh Ibu K.

Tabel 21 Analisis Dampak Penyuluhan Ibu K

Sikap	

Sebelum menerima	Sesudah menerima	Dampak yang diterima
Dihindari dan tidak didekati sama sekali, karena bagi warga sekitar menakutkan dan takut akan tertular	Merasa sudah bisa beraktifitas normal seperti biasanya, dapat berkomunikasi dengan warga sekitar, dan tidak takut lagi untuk sering keluar rumah.	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Ibu K

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa Ibu K merasakan dampak yang positif dari adanya kegiatan penyuluhan. Awalnya Ibu K yang sangat dihindari oleh warga sekitar sebelum adanya penyuluhan, setelah adanya penyuluhan yang dilakukan, beliau merasa bahwa perubahan sikap warga sekitar kepadanya sangat berbeda dan seperti sedia kala sebelum Ibu K divonis HIV. Selain Ibu K, ada Pak Y yang merasakan dampak dari kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA. Berikut analisis dampak penyuluhan yang diterima Pak Y.

Tabel 22 Analisis Dampak Penyuluhan Pak Y

Sikap		Dampak yang diterima
Sebelum menerima	Sesudah menerima	
Hampir ingin membunuh tetangganya karena sudah tidak tahan dengan olokan warga	Sudah tidak ada pertengkaran, Pak Y sekeluarga sudah tidak takut lagi keluar rumah, dan pandangan orang – orang sekarang kepada keluarganya sudah biasa biasa saja	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Pak Y

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa Pak Y mengalami perubahan pada dirinya dan keluarganya ketika sebelum adanya kegiatan penyuluhan dan sesudah penyuluhan. Pak Y yang sebelum adanya penyuluhan sempat ingin membunuh tetangganya karena sudah tidak tahan diolok – olok, sesudah adanya kegiatan penyuluhan merasakan perbedaan pandangan orang lain kepadanya sudah tidak sinis dan takut, berkesan biasa – biasa saja. Ada juga Ibu S istri dari Pak Y, yang merasakan dampak positif dari kegiatan penyuluhan. Berikut adalah hasil analisis dampak penyuluhan yang diterima oleh Ibu S.

Tabel 23 Analisis Dampak Penyuluhan Ibu S

Sikap		Dampak yang diterima
Sebelum menerima	Sesudah menerima	
Dikucilkan, dihindari ketika membeli sayur, dan bahkan anaknya dikucilkan oleh teman – temannya, sampai hampir diusir dari desa	Sudah baik – baik saja, tidak adanya ketakutan bagi Ibu S untuk keluar berbelanja	Sangat baik, dikarenakan adanya perubahan sikap yang diterima oleh Ibu S

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa penyuluhan berdampak positif bagi Ibu S, karena sebelum adanya penyuluhan, Ibu S masih takut untuk keluar dan warga sekitar sangat menghindari Ibu S dan keluarga. Akan tetapi setelah adanya kegiatan penyuluhan, Ibu S sudah tidak merasa takut lagi untuk keluar rumah dan membeli bahan – bahan kebutuhan sehari – hari.

Berdasarkan beberapa hasil analisis tujuan, tahapan – tahapan, unsur – unsur serta dampak penyuluhan yang diterima oleh masyarakat dan ODHA, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan yang dilakukan oleh KPA yang bekerjasama antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat sangat berpengaruh positif pada masyarakat awam yang belum mengetahui bagaimana sebenarnya penyakit HIV tersebut dan sebenarnya tidak semenakutkan yang dibayangkan masyarakat dan bagaimana memang penyakit HIV dan diskriminasi yang terjadi dapat ditanggulangi.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap upaya penanggulangan diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana dengan kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bentuk diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati:

Bentuk diskriminasi yang dialami oleh ketiga responden adalah penghinaan secara verbal, pengucilan, penghindaran, serta pengusiran. Ketiga responden mengalami penghinaan secara verbal seperti kata – kata PSK, wanita murahan, dan wanita panggilan. Pengucilan dialami oleh ketiga responden yang berbentuk penghindaran masyarakat dalam satu tempat yang sama dengan ODHA untuk waktu yang lama karena ketakutan akan tertular jika berkontak fisik dengan ODHA. Penghindaran yang dialami oleh ketiga responden berbentuk penghindaran dari berbagai aktivitas dan kegiatan masyarakat seperti kumpulan rutin warga, kerja bakti, serta kegiatan warga lainnya. Kedua responden pernah mengalami diskriminasi berupa pengusiran dari desa tempat tinggalnya karena ketakutan masyarakat akan tertular jika di kampungnya terdapat ODHA.

Selain dari hasil wawancara kepada ketiga ODHA diatas, diskriminasi terhadap ODHA dapat dilihat melalui hasil wawancara kepada masyarakat penerima penyuluhan. Menurut masyarakat penerima penyuluhan sebelum adanya kegiatan penyuluhan, sebagian masyarakat masih melakukan tindakan diskriminasi yang berupa penghinaan secara verbal seperti kata – kata PSK, lonte, wanita murahan, dan wanita panggilan. Penghindaran juga dilakukan pada setiap kegiatan masyarakat seperti kumpulan warga, kerja bakti, serta rutinan warga di balai desa. Pengusiran juga pernah dilakukan karena ketakutan akan tertular jika di desanya terdapat ODHA. KPA juga menjelaskan dalam wawancaranya diskriminasi terhadap ODHA di

Kecamatan Juwana sudah terjadi sejak lama dan hingga saat ini masih dirasakan oleh sebagian ODHA.

2. Pelaksanaan penyuluhan sebagai upaya penanggulangan diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati

Pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat memiliki dampak positif kepada masyarakat penerima penyuluhan. Pelaksanaan penyuluhan di Kecamatan Juwana sudah memenuhi unsur – unsur dalam pelaksanaan penyuluhan. dalam prosesnya kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA ini dilakukan di empat desa di Kecamatan Juwana dengan hasil wawancara kepada peserta penyuluhan merasakan dampak yang positif setelah mengikuti penyuluhan tersebut. Dampak positif yang dimaksud adalah sikap masyarakat yang sebelum menerima penyuluhan masih merasa takut berada di dekat ODHA baik berkomunikasi bahkan kontak fisik di satu tempat yang sama. Akan tetapi, setelah menerima penyuluhan masyarakat lebih berani dan tidak merasa takut untuk berkomunikasi dengan ODHA. Selain masyarakat penerima penyuluhan, ketiga responden ODHA juga merasakan dampak positif setelah adanya kegiatan penyuluhan tersebut. Hal ini dijelaskan pada wawancara kepada ketiga responden ODHA yang setelah diadakannya penyuluhan tidak khawatir lagi untuk beraktifitas dan perubahan sikap masyarakat yang sudah tidak merasa takut serta khawatir lagi ketika berada di dekat mereka. Pada akhirnya penyuluhan yang dilaksanakan cukup mampu untuk mengurangi diskriminasi terhadap ODHA sebagai upaya penanggulangan diskriminasi di Kecamatan Juwana.

B. Saran

Setelah dilakukan penelitian terhadap kegiatan penyuluhan sebagai upaya penanggulangan diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati, peneliti memiliki saran sebagai berikut :

Bagi masyarakat untuk selalu menerapkan apa yang telah disampaikan oleh penyuluh pada kegiatan penyuluhan dalam kehidupan sehari – hari agar tidak terjadi lagi diskriminasi terhadap ODHA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh KPA memiliki dampak yang positif bagi masyarakat dan bagi ODHA sebagai penerima diskriminasi agar dapat menjadi percepetan dalam upaya menghilangkan diskriminasi yang terjadi di Kabupaten Pati.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Asfar, Wa Ode. 2018. PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENYAKIT HIV/AIDS DI SMP BAZNAS PROVINSI SULAWESI SELATAN. *Jurnal Keperawatan* vol. 3 no. 1
- Bambang Saiful Ma'arif, *Komunikasi Dakwah Paradigma Untuk Aksi*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010)
- Buku pedoman Penghapusan Stigma & Diskriminasi Bagi Pengelola Program Petugas Kesehatan dan Kader, Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung Tahun 2012*
- Creswell, John W. 2013. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. third Edition, Terjemah, Achmad Fawaid, *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dakhi, A. S., & Sos, S. (2021). *Pengantar Sosiologi*. Deepublish
- Data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) tahun 2021
- HIDAYANTI, Ema et al. Counseling Services in Health Care for Covid-19 Patients. *KONSELING RELIGI Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, [S.l.], v. 12, n. 2, p. 263-280, dec. 2021. ISSN 2477-2100
-
- Debineva, Ferena dan Pelupessy, Dicky C. 2019. “Mengurangi Prasangka Negatif Terhadap Transpunan dengan Metode Kontak Imajiner Melalui Photovoice Kepada Orang Muda Di Tangerang”. *Jurnal Psikologi Ilmiah*
- Dewi, W. W. A., Febriani, N., Destriy, N. A., Tamitiadini, D., Illahi, A. K., Syauki, W. R., ... & Prasetyo, B. D. (2022). *Teori Perilaku Konsumen*. Universitas Brawijaya Press

- Effendy, O. U. (2022). *Ilmu Komunikasi Teorik Dan Praktek*. Remaja Rosdakarya
- Enjang AS, *Jurnal Ilmu Dakwah Vol. 4 No 14 (Dasar-dasar Penyuluhan Islam)*, Bandung: UIN Sunan Gunung Jati, 2009
- Fiana, Anis. 2020. “self-esteem people with HIV/AIDS: Review of reality counseling approach”. *Journal of Advanced Guidance and Counseling* – Vol. 1 No. 2
- Gandasari, D., Muslimah, T., Pramono, F., Nilamsari, N., Iskandar, A. M., Wiyati, E. K., ... & Sudarmanto, E. (2022). *Pengantar Komunikasi Antarmanusia*. Yayasan Kita Menulis.
- Hamdi Abdul Karim, “Peran Manajemen Dalam Bimbingan Penyuluhan Islam”, *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, Vol. 1, No. 01, 2019
- Hasanah, H. (2017). TEKNIK-TEKNIK OBSERVASI (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-ilmu Sosial). *At-Taqaddum*, 8(1), 21-46
- Hidayanti, Ema. 2013. “Strategi Coping Stress Perempuan Dengan HIV/AIDS”. *Jurnal SAWWA*, 9 (1)
- Ikeda, D. J., Nyblade, L., Srithanaviboonchai, K., & Agins, B. D. (2019). A quality improvement approach to the reduction of HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings. *BMJ Global Health*, 4(3), e001587.
- Ilham, 2018. “Peranan Penyuluh Agama Islam dalam Dakwah”. *Jurnal* Vol. 17 No. 33 Januari – Juni
- Irfan Ardani, Sri Handayani. *Stigma Terhadap ODHA sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan*. *Jurnal* Vol. 45
- Isep zainal arifin, *bimbingan penyuluhan islam pengembangan dakwah melalui psikoterapi islam*, 2014 (jakarta:raja drafindo persada)
- Kaddi, Siti M. 2014. Strategi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dalam Menanggulangi Bahaya Narkoba di Kabupaten Bone. *Jurnal ACADEMICA* 06 (01)

- KDS Rumah Matahari Pati, *Data Kasus Diskriminasi ODHA Kab Pati*. 2017
- Kementerian Agama RI, *Al Qur'an dan terjemahannya*, Bogor: Unit Percetakan AlQur'an, 2018.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2019
- Kian, S. H. T., & Setyawati, S. D. (2021). MENGATASI DISKRIMINASI RAS MELALUI ORGANISASI KEBUDAYAAN. *VISIONER*, 3(1 Juni), 310-318
- Komariyah, S. P. (2021). *Discrimination experienced by African American in Novel the hate u give by Angie Thomas* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim)
- Lexy J. moeleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017)
- M. Lutfi. 2008. *Dasar – Dasar Bimbingan dan Penyuluhan*, (Konseling Islam), Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Maullasari, S., & Fiana, A. (2020). Mental health with COVID-19: Health crisis intervention. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(2), 140-156
- Noeng Muhadjir, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Rake Sarasih, 2010)
- Notoadmojo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmala, Ira. 2020. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga
- Okctilia, dkk. 2017. *Diskriminasi Yang dialami ODHA Dampungan Yayasan Sehat Panghuripan Sukowati Kabupaten Sragen*
- Paryati, Tri. 2013. *Stigma dan Diskriminasi Terhadap ODHA oleh Petugas Kesehatan*
- Permensos Nomor 10 Tahun 2014 Pasal 6 mengenai metode penyuluhan

- Purba, D. H., Hulu, V. T., Maisyarah, M., Rasmaniar, R., Hidayati, W., Manurung, J., ... & Marpaung, D. D. R. (2021). *Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS*. Yayasan Kita Menulis
- Remien, R. H., Stirratt, M. J., Nguyen, N., Robbins, R. N., Pala, A. N., & Mellins, C. A. (2019). Mental health and HIV/AIDS: the need for an integrated response. *AIDS (London, England)*, 33(9), 141
- Renata, Kresentia. 2011. Analisis Diskriminasi Terhadap Kaum Burakumin Dalam Novel Misaki dan Novel Hakai. BINUS
- Republik Indonesia. 2010. Peraturan Presiden No. 56 tahun 2010 tentang Tata Cara Pengawasan Terhadap Upaya Penghapusan Diskriminasi Ras dan Etnis. Sekretariat Negara. Jakarta
- Riyadi, A., & Adinugraha, H. H. (2021). The Islamic counseling construction in da'wah science structure. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(1), 11-38.
- Rukajat, A. 2018. *Pendekatan Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: CV Budi Utomo.
- Saerozi, *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam* (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015)
- Saf'ah, Yuli Nur Khasanah, Anila Umriana. 2017. PERANAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM DALAM MENINGKATKAN MORAL NARAPIDANA ANAK: Studi pada BAPAS Kelas I Semarang. *Jurnal SAWWA* 12 (2)
- Sani, A. U., Nihayah, U., & Muna, K. 2021. Konseling Traumatik Untuk Menangani Gangguan Kesehatan Mental Trauma Pada Korban Pelecehan Seksual. Hal. 32
- Shetzer dan Stone, "Fundamentals Guidance," dalam Olugbenga David Ojo, (PhD), *Fundamentals of Guidance and Counselling*, (Lagos: National Open University of Nigeria, 2014)
- Sihombing, U. P. (2016). Perlindungan Hukum Terhadap Buruh Perempuan Di Tempat Kerja. *Jurnal Hukum Dan Bisnis (Selisik)*, 2(1)

- Siuki, H. A., Peyman, N., Vahedian-Shahroodi, M., Gholian-Aval, M., & Tehrani, H. (2019). Health education intervention on HIV/AIDS prevention behaviors among health volunteers in healthcare centers: An applying the theory of planned behavior. *Journal of Social Service Research*, 45(4), 582-588.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013)
- Supardi, *Metodologi Penelitian Ekonomi Dan Bisnis*, (Yogyakarta: UII Press, 2005) Hal 28
- Sutiaputri, Lina. 2014. Dasar – dasar Pengetahuan HIV/AIDS. Modul Praktik Pekerjaan Sosial dengan HIV/AIDS. Bandung: Pusat Kajian dan Layanan HIV/AIDS STKS Bandung
- Umriana, A. (2015). Penerapan Ketrampilan Konseling dengan Pendekatan Islam. *Semarang: CV. Karya Abadi Jaya*. Yusuf, H. Z., Romas, M. D. H. G., Ismawati, M. A., & Nurkhasanah, Y. METODE BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM KEPADA PASANGAN PRANIKAH DALAM MEMBANGUN KELUARGA SAKINAH DI KUA KECAMATAN BANYUMANIK KOTA SEMARANG
- Uswatun Hasanah, 2019. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa* 7 (1), hlm. 88
- Wawancara dengan Pengurus KPA, 27 Agustus 2022*
- Williams, DR, Lawrence, JA, Davis, BA, Vu, C. Understanding how discrimination can affect health. *Health Serv Res*. 2019; 54: 1374– 1388. Hal. 3
- Yohana Dian Natalia, Nining Tunggal Sri Sunarti, dan Ida Rumawat Astuti, *Penyuluhan tentang HIV dan AIDS terhadap Sikap Remaja pada Orang dengan HIV dan AIDS* Vol. III, No. 2, 2014
- Yudhi Tri Gunawan, Irma Prasetyowati, Mury Ririanty, “*Hubungan Karakteristik ODHA Dengan Kejadian Loss To Follow Up Terapi ARV Di Kabupaten Jember*”, *Jurnal IKESMA* Volume 12 Nomor 1 Maret 2016

Zahroh Shaluhiah, Syamsulhuda Budi Musthofa, Bagoes Widjanarko, *Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS*, Vol. 9, No. 4, Mei 2015

Zamili M. Menghindari dari Bias: Praktik Triangulasi dan Kesahihan Riset Kualitatif. *J Lisan Al-Hal*. 2015; 7 (2): 283–302

LAMPIRAN – LAMPIRAN

Lampiran 1

Instrumen Wawancara

Judul : “Penyuluhan Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Kepada Masyarakat dalam Upaya Penanggulangan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati

Teknik pengumpulan data : wawancara

Sumber data : KPA, Dinas Kesehatan, Masyarakat Penerima Penyuluhan, ODHA, Dinas Sosial, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat

Petunjuk Umum:

1. Peneliti memperkenalkan diri
2. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan wawancara
3. Peneliti meminta kesediaan narasumber sebagai respon wawancara.
4. Peneliti mengucapkan terimakasih atas kesediaan narasumber sebagai responden wawancara.

Petunjuk wawancara :

1. Narasumber / responden menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti
2. Narasumber / responden bebas mengemukakan pengalaman dan pendapat yang berhubungan dengan topik pernyataan
3. Narasumber / responden memberikan jawaban berdasarkan fakta yang dialami.
4. Perjanjian wawancara berikutnya apabila diperlukan.
5. Permintaan maaf dan ucapan terimakasih atas waktu yang diberikan selama proses wawancara

Karakteristik responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin :

3. Usia :
4. Pekerjaan :
5. Alamat :
6. Hari/ Tanggal :

Kriteria ODHA sebagai Responden :

1. Bersedia menjadi responden
2. Terbuka
3. Mampu menjawab pertanyaan
4. Mengalami diskriminasi
5. Berada di daerah penelitian

A. Bentuk Diskriminasi Terhadap ODHA di Kecamatan Juwana

1. Diskriminasi Terhadap ODHA
 - a. Sejak kapan anda menderita HIV/AIDS ?
 - b. Bagaimana tanggapan keluarga anda saat pertama kali mengetahui anda terkena virus HIV/AIDS ?
 - c. Diskriminasi apa saja yang pernah anda terima ?
 - d. Apa yang anda rasakan di saat menerima diskriminasi tersebut ?
 - e. Bagaimana kondisi lingkungan anda sebelum adanya kegiatan penyuluhan ?
 - f. Apakah ada dampak sebelum dan sesudah diadakannya penyuluhan di desa anda ?
 - g. Bagaimana perasaan anda sekarang setelah adanya kegiatan penyuluhan dari KPA ?
2. Diskriminasi Oleh Masyarakat
 - a. Apa yang anda ketahui tentang HIV/AIDS ?
 - b. Bagaimana tanggapan anda tentang penderita HIV/AIDS ?
 - c. Apakah anda mengetahui istilah penderita HIV/AIDS ?
 - d. Bagaimana sikap awal anda mengenai ODHA ?
 - e. Apakah anda melakukan diskriminasi terhadap ODHA ?

- f. Apakah ODHA di lingkungan tempat tinggal anda banyak ?
- g. Bagaimana dampak yang dirasakan oleh anda setelah mengikuti kegiatan penyuluhan ?

B. Penyuluhan Sebagai Upaya Penanggulangan Diskriminasi Terhadap ODHA di Kecamatan Juwana

1. Penyuluhan dari KPA

- a. Bagaimana kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana ?
- b. Bagaimana penanganan kasus diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana ?
- c. Apa saja tahapan – tahapan sebelum dilakukannya penyuluhan ?
- d. Bagaimana proses penyuluhan yang dilakukan oleh KPA ?
- e. Bagaimana hasil penyuluhan yang telah dilakukan sebelumnya ?
- f. Apakah memiliki perbedaan dalam masyarakat peserta penyuluhan sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan ?
- g. Apa tindakan dari KPA setelah diadakannya sebuah penyuluhan ?

2. Peran Dinas Kesehatan, Dinas Sosiak, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat

Dinas Kesehatan

- a. Bagaimana kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana dalam segi kesehatan ?
- b. Apa langkah – langkah yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk menanggulangi kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana ?
- c. Apa peran Dinas Kesehatan dalam kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA ?
- d. Bagaimana bentuk kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan KPA ?
- e. Apa langkah selanjutnya dari Dinas Kesehatan setelah diadakannya kegiatan penyuluhan ?

Dinas Sosial

- a. Bagaimana kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana dalam segi sosial ?
- b. Apa langkah – langkah yang dilakukan oleh Dinas Sosial untuk menanggulangi kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana ?
- c. Apa peran Dinas Sosial dalam kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA ?
- d. Bagaimana bentuk kerjasama antara Dinas Sosial dengan KPA ?
- e. Apa langkah selanjutnya dari Dinas Sosial setelah diadakannya kegiatan penyuluhan ?

SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat

- a. Bagaimana kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana dalam segi agama ?
- b. Apa langkah – langkah yang dilakukan oleh SUB-SUB RECIPIENT (SSR) untuk menanggulangi kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana ?
- c. Apa peran SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dalam kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA ?
- d. Bagaimana bentuk kerjasama antara SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dengan KPA ?
- e. Apa langkah selanjutnya dari SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat setelah diadakannya kegiatan penyuluhan ?

Hasil Wawancara

Nama Inisial : Y

Jenis Kelamin : Laki - laki

Usia : 42 Tahun

Pekerjaan : Nelayan

Alamat : Desa Bakaran, Kecamatan Juwana

Hari/tanggal : Minggu, 09 Oktober 2022

Agama : Islam

Pertanyaan dan jawaban

1. Diskriminasi Terhadap ODHA

a. Sejak kapan anda menderita HIV/AIDS ?

Jawab : “Sekitar tahun 2017”

b. Bagaimana tanggapan keluarga anda saat pertama kali mengetahui anda terkena virus HIV/AIDS ?

Jawab : “Keluarga pastine geh kaget mba, tiba – tiba kulo divonis HIV, agak takut juga sama saya karena pada takut tertular”

c. Diskriminasi apa saja yang pernah anda terima ?

Jawab : “diskriminasi niki kulo terima pertama kali niku pas wangsul saking RS niku mba, pertama geh kulo ngirone pas saking RS niku dikei obat dikei arahan bakale kudu melu terapi geh kulo saget beraktifitas kek biasane mba, tapi geh ternyata boten, pas kulo wangsul niku teng deso, pertama kali kulo ngomong kalihan adek kulo niku kaget kerungu kulo positif HIV, terus kepindo anak kulo seng iseh umur 15 tahun geh lumayan bingung mergone mungkin dereng paham mba, cuman pas kulo cerito kalihan rencang kulo geh tonggo lah yaa, niku mulai lah koyok tindakan tindakan diskriminasi niku terjadi, kulo pernah mba ajeng tuku rokok teng warung niku seng ngedoli bener bener boten gelem seng nompo duit kulo saking tangan, dikon ninggal teng mejo mawon ngono. Terus pernah juga kulo niku hampir diusir mba, wah bener bener pas niku kulo sak bojo sak anak kulo niku ajeng dibalangi dikon metu saking deso niku, pokokmen lah kudu metu saking deso niku, geh soale setahu kulo geh nembe kulo pas niku seng positif HIV teng deso niku. Terus mergone bener bener uwis ga terkendali penyebaran infone kulo positif, ditambah enten tonggo seng ngompor ngompori mba, anak kulo sampe digawe sasaran mba di buli ngoten teng sekolah, pas ngaji,

pas dolanan mbe konco koncone, bahkan sampe pas anak kulo jajan niku geh seng dodolan boten gelem mba nompo duite langsung. Yo bar iku karena sudah terlalu banyak mendapatkan penghinaan, pengusiran, pengucilan koyok ngoten, kulo geh boten kuat nahan emosi kan mba, kulo hampir saja ngebunuh tonggo kulo mba mergo dielek elek terus mergo kulo positif, tapi geh untunge boten sampe terjadi mba, dipisah kalihan warga sekitar dan bar iku wes ta jarke.”

d. Apa yang anda rasakan di saat menerima diskriminasi tersebut ?

Jawab : “Yo mangkel pastine geh mba, bukan kulo mawon seng di adohi, anak kulo nembe umur 15 tahun dieceni kanca – kancane, dijauhi kalihan rencange mergane podo wedi mba”

e. Bagaimana kondisi lingkungan anda sebelum adanya kegiatan penyuluhan ?

Jawab : “Warga – warga sangat menjauhi saya sama keluarga saya, pada takut mba tertular kalau dekat – dekat katanya”

f. Apakah ada dampak sebelum dan sesudah diadakannya penyuluhan di desa anda ?

Jawab : “Geh alhamdulillah mba, perbedaannya sangat kerasa sebelum dan sesudah ada penyuluhan niki. Kulo kalihan keluarga kulo sampun saget beraktifitas kembali, boten enten pertengkaran maleh kalihan tetangga, anak kulo geh boten diejek maleh mba.”

g. Bagaimana perasaan anda sekarang setelah adanya kegiatan penyuluhan dari KPA ?

Jawab : “Pastinya seneng ya karena dengan adanya kegiatan penyuluhan dari KPA, saya dan ODHA lainnya bisa menjalani kehidupan seperti biasanya tanpa ada rasa khawatir ngoten”.

2. Diskriminasi Oleh Masyarakat

Nama : Pak Wahyu

Jenis Kelamin : Laki - laki
Usia : 29 Tahun
Pekerjaan : Kepala Desa
Alamat : Desa Bakaran, Kecamatan Juwana
Hari/tanggal : Sabtu, 01 Oktober 2022

Pertanyaan dan jawaban

a. Apa yang anda ketahui tentang HIV/AIDS ?

Jawab : “Saya tahunya ya HIV itu penyakit menular dan berbahaya ngoten”.

b. Bagaimana tanggapan anda tentang penderita HIV/AIDS ?

Jawab : “Jujur saya tahunya orang yang sudah kena HIV ya dipastikan meninggal dan kadang bisa menyebarkan ke anaknya atau keluarga lainnya”.

c. Apakah anda mengetahui istilah penderita HIV/AIDS ?

Jawab : “Sebelum penyuluhan saya belum tahu kalau penderita HIV ada istilahnya ODHA itu mba”.

d. Bagaimana sikap awal anda mengenai ODHA ?

Jawab : “Kalau awalan sebelum adanya penyuluhan saya bener – bener menjaga jarak mba, bahkan saya juga awalnya menghindari ODHA mba, karena ya takut tertular kalau dekat – dekat”.

e. Apakah anda melakukan diskriminasi terhadap ODHA ?

Jawab : “Iya pernah, saya menghindari ODHA karena masih merasa takut mba kalau berada di dekat ODHA akan tertular HIV”.

f. Apakah ODHA di lingkungan tempat tinggal anda banyak ?

Jawab : “Tidak terlalu banyak sih mba, cuman beberapa aja yang terlihat, mungkin masih ada tapi memilih menutup diri mba”.

g. Bagaimana dampak yang dirasakan oleh anda setelah mengikuti kegiatan penyuluhan ?

Jawab : “Setelah adanya kegiatan penyuluhan saya menjadi mengerti dan menjadi sadar ternyata HIV tidak semenakutkan yang saya kira mba”.

3. Penyuluhan dari KPA

Nama : Sumarno

Jenis Kelamin : Laki - laki

Usia : 31 Tahun

Pekerjaan : Pengelola Monitoring dan evaluasi KPA dan Penyuluh KPA

Alamat : Tlogowungu, Pati

Hari/tgl : Rabu, 28 Desember 2022

Tanya dan jawaban

a. Bagaimana kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana ?

Jawab : “Kasus diskriminasi yang terjadi terhadap ODHA sudah terjadi sejak lama dan masih belum bisa ditanggulangi dengan baik karena memang untuk menyadarkan masyarakat butuh waktu serta kesabaran”.

b. Bagaimana penanganan kasus diskriminasi terhadap ODHA di Kecamatan Juwana ?

Jawab : “Untuk penanganannya sama seperti pada kecamatan lainnya, dari KPA akan bekerjasama dengan pihak Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, serta SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat untuk bisa mengadakan penyuluhan di desa – desa sekitar Kecamatan Juwana”.

c. Apa saja tahapan – tahapan sebelum dilakukannya penyuluhan ?

Jawab : “Pastinya kita kaji terlebih dahulu daerah mana yang dirasa cocok untuk pertama kali pengujian penyuluhan tersebut lalu dari satu desa tersebut akan ada evaluasi, monitoring, serta pendampingan di desa yang telah dilakukan penyuluhan untuk memantau perkembangannya”.

d. Bagaimana proses penyuluhan yang dilakukan oleh KPA ?

Jawab : “KPA bekerjasama dengan pihak Dinkes yang diwakili oleh kepala puskesmas untuk memberikan materi tentang HIV dari segi kesehatan, serta ada perwakilan dari Dinas Sosial untuk memberikan materi tentang hak jaminan sosial, serta pandangan dari sudut agama dari SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat”.

e. Bagaimana hasil penyuluhan yang telah dilakukan sebelumnya ?

Jawab : “ Hasil penyuluhan di kecamatan lainnya untuk sejauh ini terpantau baik mba, soalnya masyarakat yang telah mengikuti penyuluhan di desanya merasa berbeda seperti sebelum mereka mengikuti penyuluhan”.

f. Apakah memiliki perbedaan dalam masyarakat peserta penyuluhan sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan ?

Jawab : “Dapat dilihat diwarga sekitar bahwa perbedaan terlihat pada masyarakat yang menerima penyuluhan”.

g. Apa tindakan dari KPA setelah diadakannya sebuah penyuluhan ?

Jawab : “KPA sebagai lembaga yang menanggulangi HIV/AIDS akan terus memonitoring dan melakukan pengawasan kepada desa yang telah diberikan penyuluhan”.

4. Peran Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat

Dinas Kesehatan

Nama : Yunita Tri Setyanti

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 40 Tahun

Alamat : Desa Kertomulyo, Kecamatan Margoyoso

Hari/Tgl : Jumat, 07 Oktober 2022

- a. Bagaimana kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana dalam segi kesehatan ?

Jawab : “ Sangat dirasa kurang karena ketidak sadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan seksual khususnya agar tidak tertular HIV.”

- b. Apa langkah – langkah yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan untuk menanggulangi kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana ?

Jawab : “Dari Dinas Kesehatan ada program PDP yang berhubungan dengan pendampingan ODHA serta pelatihan – pelatihan di Puskesmas untuk mengatasi penyebaran HIV serta mengisi materi penyuluhan yang dilakukan oleh KPA di Desa – desa.”

- c. Apa peran Dinas Kesehatan dalam kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA ?

Jawab : “Peran dari Dinas Kesehatan sendiri berfokus pada pemberian materi yang mampu menyadarkan masyarakat dari segi kesehatan, lalu KPA sebagai alur koordinasi akan terus mengawasi memantau dan memonitoring desa yang sudah diberikan penyuluhan.”

- d. Bagaimana bentuk kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan KPA ?

Jawab : “Bentuk kerjasama antara Dinkes serta KPA pada saat pelaksanaan penyuluhan dimana KPA sebagai alur koordinasi dan Dinkes sebagai salah satu narasumber untuk menyampaikan materi penyuluhan.”

- e. Apa langkah selanjutnya dari Dinas Kesehatan setelah diadakannya kegiatan penyuluhan ?

Jawab : “Dari Dinkes akan terus memantau perkembangan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan seksual agar tidak tertular penyakit menular seperti HIV khususnya di Kabupaten Pati”.

Dinas Sosial

Nama : Eko Suwarno
Jenis Kelamin : Laki - laki
Usia : 37 Tahun
Pekerjaan : Kabid Rehab Jaminan Sosial
Alamat : Desa Sukolilo, Kecamatan Pati
Hari/tgl : Senin, 10 Oktober 2022

Tanya dan jawab

a. Bagaimana kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana dalam segi sosial ?

Jawab : “Diskriminasi yang terjadi kepada ODHA dari segi sosial dipandang sebagai salah satu dari permasalahan sosial mba, karena pada hakikatnya ODHA juga sama seperti kita bedanya hanya mereka terpapar virus HIV”.

b. Apa langkah – langkah yang dilakukan oleh Dinas Sosial untuk menanggulangi kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana ?

Jawab : “Kami bekerjasama dengan KPA sebagai sarana komunikasi untuk menanggulangi diskriminasi terhadap ODHA”.

c. Apa peran Dinas Sosial dalam kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA ?

Jawab : “Peran dinas Sosial adalah sebagai pemateri dari segi sosial bahwa diskriminasi itu tidak baik untuk dilakukan, karena memang ODHA juga memiliki jaminan hak sosial yang sama seperti kita”.

d. Bagaimana bentuk kerjasama antara Dinas Sosial dengan KPA ?

Jawab : “Kerjasama antara Dinas Sosial dengan KPA berbentuk pemberian materi pada penyuluhan yang dilaksanakan di desa- desa yang memuat materi tentang diskriminasi harus segera diatasi karena menjadi salah satu permasalahan sosial yang belum terselesaikan dari dulu hingga sekarang.”

e. Apa langkah selanjutnya dari Dinas Sosial setelah diadakannya kegiatan penyuluhan ?

Jawab : “Bersama dengan KPA beserta Dinas Kesehatan mendampingi serta mengawasi pemerintahan desa untuk melaksanakan dan menyadarkan masyarakat nya agar bersama – sama bersinergi mengatasi diskriminasi terhadap ODHA dan menekan penyebaran HIV/AIDS.”

SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat

Nama : Adiningtyas Prima Yulianti
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 35 Tahun
Pekerjaan : Koordinator Lapangan wilayah Pati
Alamat : Jl. Kyai Soleh NO. 44, Pati
Hari/Tanggal : Sabtu, 08 Oktober 2022

Tanya jawab

- a. Bagaimana kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana dalam segi agama ?

Jawab : “Diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana dari segi agama sangat menjadi permasalahan pemerintah dari dulu hingga sekarang mba, karena Kecamatan Juwana di daerah pesisir, banyak kasus diskriminasi dari pengucilan, penghinaan secara verbal, hingga pengusiran yang pernah saya lihat.”

- b. Apa langkah – langkah yang dilakukan oleh SUB-SUB RECIPIENT (SSR) untuk menanggulangi kasus diskriminasi yang terjadi di Kecamatan Juwana ?

Jawab : “SUB-SUB RECIPIENT (SSR) bekerjasama dengan KPA melakukan penyuluhan ke desa – desa serta pondok – pondok pesantren guna memberikan pengetahuan tentang HIV kepada remaja serta masyarakat.”

- c. Apa peran SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dalam kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh KPA ?

Jawab : “SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat membantu KPA dalam kegiatan penyuluhan serta pendampingan kepada pemerintah desa setelah adanya kegiatan penyuluhan di desa tersebut, serta SUB-SUB RECIPIENT

(SSR) juga berperan dalam melakukan penyuluhan untuk ponpes – ponpes, madrasah, serta ajakan untuk mengikuti tes HIV agar mengetahui gejalanya sejak dini’.

d. Bagaimana bentuk kerjasama antara SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat dengan KPA ?

Jawab : “KPA sebagai sarana komunikasi, SUB-SUB RECIPIENT (SSR) bertugas membantu memberikan materi tentang pentingnya menjaga badan kita serta menjaga para remaja untuk menjauhi pergaulan seks bebas, serta pendampingan di desa yang telah diadakan penyuluhan.”

e. Apa langkah selanjutnya dari SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat setelah diadakannya kegiatan penyuluhan ?

Jawab : “Langkah selanjutnya dari SUB-SUB RECIPIENT (SSR) sendiri adalah terus melakukan pendampingan kepada pemerintah desa – desa sekitar Kecamatan Juwana untuk memantau dan mengawasi dampak setelah pelaksanaan penyuluhan agar mengetahui dampak yang diberikan adalah dampak positif.”

Lampiran 2

Instrumen Dokumentasi

Foto dengan Ibu K



Foto dengan Ibu N



Foto dengan Bapak Y dan Ibu S



Foto dengan mas H



Foto dengan Pak Wahyu

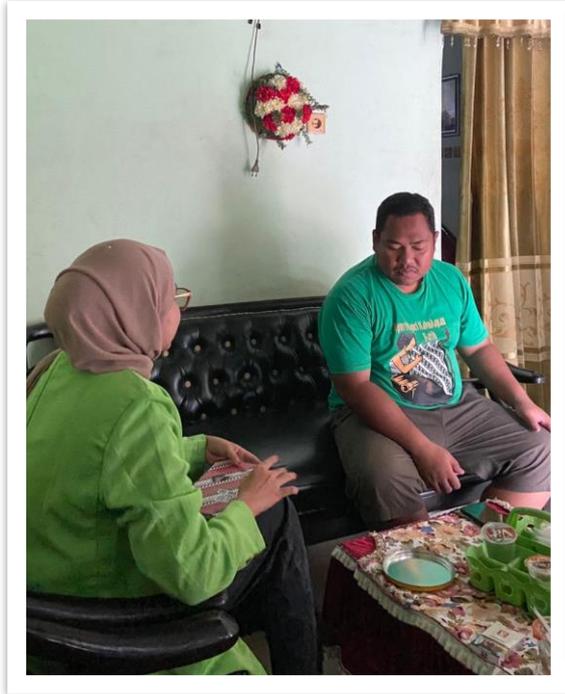


Foto dengan Pak Didik



Foto dengan Mas Rifai



Foto dengan Ibu Sriati



Foto dengan Mas Yudi



Foto dengan Mas Susanso



Foto dengan Pak Sutarso



Foto dengan Ibu Sunarti



Foto dengan Ibu Munirah



Foto dengan Mas Aris



Foto dengan Ibu Wiwik



Foto dengan Mas F Keluarga ODHA



Foto dengan Mba U Keluarga ODHA



Foto dengan Mba R Keluarga ODHA



Foto dengan mba N keluarga ODHA



Foto dengan Komisi Penanggulangan AIDS



Foto dengan SUB-SUB RECIPIENT (SSR) PW Fatayat Jawa Tengah



Foto dengan Dinas Kesehatan



Foto dengan Dinas Sosial



Foto penyuluhan



Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Elsa Inayatul Amalia
Nim : 1801016067
Fakultas/ Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Tempat, Tanggal Lahir : Pati, 26 Juni 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tendas, rt/rw 08/01, Kecamatan Tayu, Kabupaten Pati

Jenjang pendidikan sebelumnya:

1. MI Islamiyah Tendas Lulus 2012
2. MTS Miftshul Huda Tayu Lulus 2015
3. MA Miftshul Huda Tayu Lulus 2018

Demikian riwayat pendidikan ini saya buat sebenar-benarnya.

Semarang, 05 Juli 2022

Peneliti,

Elsa Inayatul Amalia

1801016067

Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian dari KPA

	KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA) KABUPATEN PATI	
Jl. Tombronegoro No. 1 Pati Telp. (0295) 383607 - 383608 Psw. 107		
Nomor	: 19./SET/KPA.PT/XI/2022	Pati, 17 November 2022
Lamp	: 1 (satu) bendel	
Hal	: Balasan Ijin Riset	
<p>Kepada Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang di Tempat</p>		
<p>Dengan Hormat, Berdasarkan surat No : 4532/Un.10.4/K/KM.05.01/11/2022, tanggal, 01 November 2022, perihal : <i>permohonan ijin riset</i> atas nama mahasiswa:</p>		
Nama	: ELSA INAYATUL AMALIA	
N I M	: 1801016067	
Jurusan	: Bimbingan dan Penyuluhan Islam	
Lokasi Penelitian	: Kecamatan Juwana	
Judul Skripsi	: Penyuluhan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kepada Masyarakat dalam Upaya Penanganan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV & AIDS di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.	
<p>Yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul Penyuluhan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kepada Masyarakat dalam Upaya Penanganan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV & AIDS di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati.</p>		
<p>Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk digunakan sebagai mestinya.</p>		
Pati, 17 Oktober 2022		
An. Ketua KPA Kab. Pati Kepala Bagian Kesra Setda Kab. Pati selaku Sekretaris I		
 Drs. SUDARTO Pembina Tk. I NIP. 19651219 199303 1 012		